

НЕКОТОРЫЕ ИТОГИ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА НОВОСИБИРСКА

НАЧАЛЬНИК УПРАВЛЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МЭРИИ,
ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ
НАУК, ПРОФЕССОР

Владимир Михайлович
Чернышев



Стратегия развития муниципального здравоохранения была определена городской целевой программой «Основные направления совершенствования и развития муниципальной системы здравоохранения на 2001–2004 годы», утвержденной городским Советом, которая разработана в соответствии с Концепцией развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации, принятой 5 ноября 1997 года. Правительством Российской Федерации. Она предполагала повышение качества медицинской помощи, рациональное и более эффективное функционирование системы здравоохранения города в современных условиях.

Экономические методы управления, муниципальный заказ, внедрение современных медицинских технологий с использованием возможностей медицинской науки, сбалансированное развитие платной, страховой и бюджетной медицины способствовали решению наиболее сложных задач совершенствования медицинской помощи населению. Среди них: оптимизация финансирования ЛПУ, реструктуризация муниципального здравоохранения, регламентация деятельности и оснащения учреждений здравоохранения, укрепление материально-технической базы, обеспечение приоритетности профилактики в работе поликлиник, более экономное использование ресурсов отрасли. Консолидированные усилия руководителей органов и учреждений здравоохранения города,

главного управления охраны здоровья населения области, областного фонда ОМС и страховых медицинских организаций (СМО) дали неплохие результаты.

Наиболее заметные изменения, направленные на оптимизацию финансирования и более экономное использование средств, обусловлены проводимой реструктуризацией отрасли. Закрыты 4 стационара и педиатрический филиал больницы скорой медицинской помощи №2, реорганизованы и присоединены к крупным больницам три маломощных стационара. За прошедшие годы сокращено более 1000 и перепрофилировано около 500 коек (табл. 1).

На базе муниципальной больницы создан городской госпиталь ветеранов войн общей мощностью 130 коек, специализирующийся на оказании стационарной помощи прежде всего труженикам тыла.

За анализируемый период (с 2000 года) средняя длительность пребывания в стационаре сократилась почти на 3 дня (с 15,3 в 2000 году до 12,5 в 2004 году). Оптимизировалось расходование средств, выделяемых на стационарную помощь в системе ОМС. Так, в расчете на год на одну койку средства на медикаменты, питание, мягкий инвентарь увеличились почти на треть – с 21 192 рублей в 2001 году до 27 548 рублей в 2004 году. За счет отказа от содержания ряда зданий (в связи с сокращением) экономия только на коммунальных услугах превысила 5 млн. рублей в год. За счет сокращения средней длительности пребывания в стационаре стоимость одного койко-дня (медикаменты, питание и мягкий инвентарь) выросла на 36,1%, а стоимость лечения одного больного увеличилась на 12%.

Реорганизация стационарной службы повлекла за собой расширение объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях. В дневных стационарах количество мест увеличилось с 456 в 2000 году до 1382 в 2004 году, а количество пролеченных больных за этот период – с 15 032 до 27 893 (рис. 1). Работа дневных стационаров позволила сэкономить только за 2004 год около 20 млн. рублей, однако эти деньги не ос-

**НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА НОВОСИБИРСКА В ДИНАМИКЕ**

	2000	2001	2002	2003	2004
Первичная заболеваемость (на 1000 населения)	922,9	853,6	858,0	813,7	764,7
Общая заболеваемость (на 1000 населения)	1818,8	1643,5	1681,3	1599,1	1540,3
Обеспеченность койками (на 10 000 населения)	102,9	102,4	97,4	92,8	88,4
Обеспеченность врачами (на 10 000 населения), физ. лица	50,0	49,0	50,0	47,0	47,7
Обеспеченность ср. мед. перс. (на 10 000 населения), физ. лица	85,0	83,0	80,0	77,0	76,6
Кол-во мест в дневных стационарах (абс. число)	456	492	673	943	1382
Кол-во пролеченных в них больных (абс. число)	15032	17026	21352	23801	27893
Заболеваемость злокачественными заболеваниями (на 100 000 населения)	377,0	398,0	407,0	405,0	403,0
Смертность от злокачественных заболеваний (на 100 000 населения)	190,0	199,0	199,0	206,0	202,0

таются в поликлиниках и не используются для их нужд. Дневные стационары (ДС) – это не только экономически выгодная форма оказания медицинской помощи, но и удобная для пациентов. Как показал опрос 379 пациентов ДС, почти 90% из них предпочли бы лечиться при необходимости в дневных стационарах.

Меры по упорядочению предоставления платных медицинских услуг способствовали увеличению дохода от их оказания почти в 3 раза – с 177 млн. рублей в 2000 году до 473 млн. рублей в 2004 году.

Важнейшим направлением в деятельности амбулаторно-поликлинической службы является профилактическое, которое включает в себя ряд составляющих.

Это и уровень санитарной культуры населения, мероприятия, направленные на предупреждение заболеваний, раннее выявление их, вакцинация и многое другое. Продолжалась работа муниципального здравоохранения по гигиеническому обучению и воспитанию населения. Кабинеты или отделения медицинской профилактики восстановлены во всех ЛПУ. Регулярно проводятся семинары для работников, занимающихся гигиеническим обучением и воспитанием населения, традиционными стали районные и городские смотры-конкурсы среди учреждений на лучшую организацию этой работы.

В результате реализация программы «Новосибирск – будущее без наркотиков» уровень общей заболеваемости наркоманиями стабилизировался, на 25% произошло снижение числа больных с впервые установленным диагнозом синдрома зависимости от наркотических веществ. В детско-подростковой возрастной группе на 47% уменьшилась общая заболеваемость наркоманиями, но на 25% возросло употребление токсических веществ с установленными вредными последствиями.

В рамках городской программы «Вакцинопрофилактика вирусного гепатита В среди населения в го-

роде Новосибирске» к 2004 году вакцинацией охвачено 95,4% медицинских работников из группы риска (17 069 человек) и большая группа школьников, в связи с чем в 2003–2004 годах заболеваемость вирусным гепатитом В среди медицинских работников не зарегистрирована, а среди подростков она снизилась в 3,8 раза по сравнению с 2000 годом. Широкая вакцинация против гриппа в последние 4 года привела к тому, что в это время не зарегистрировано эпидемий гриппа. Происходит снижение общей и первичной заболеваемости населения (табл. 1). Ежегодно из бюджета города выделяется 500–600 тыс. рублей, что позволило обеспечить объемы профилактической и лечебной помощи при клещевом энцефалите (смертность в последние 4 года – не более 3 человек в год).

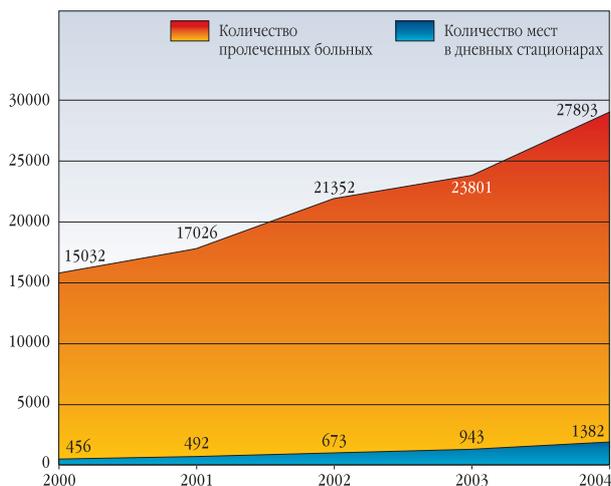
Служба детства и родовспоможения – одна из наиболее важных в здравоохранении, где профилактическая направленность в работе является ведущей. В течение 5 лет отмечается рост уровня рождаемости, за 2004 год в городе родилось 15 059 детей, тогда как в 2000 году – 10 582. В 2004 году репродуктивные потери, включающие материнскую, перинатальную и младенческую смертность, самые низкие в истории города и в 2–2,5 раза ниже, чем по Российской Федерации в целом (рис. 2).

Показатель материнской смертности составил 6,65 на 100 тыс. живорожденных в целом по городу, умерла 1 женщина. В 2004 году заболеваемость беременных и родильниц сохранилась на уровне 2003 года. Перинатальная смертность продолжала снижаться и составила 4,8⁰/₀₀, а младенческая достигла в 2004 году 7,5⁰/₀₀.

За последние пять лет проведена большая работа по реструктуризации службы детства и родовспоможения в целях оптимизации оказания медицинской помощи женщинам, подросткам, детям. Организован перинатальный центр для оказания высококвалифицированной специализированной по-



1



КОЛИЧЕСТВО МЕСТ И ПРОЛЕЧЕННЫХ БОЛЬНЫХ В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ

мощи беременным из группы высокого риска и новорожденным с критически низкой массой тела.

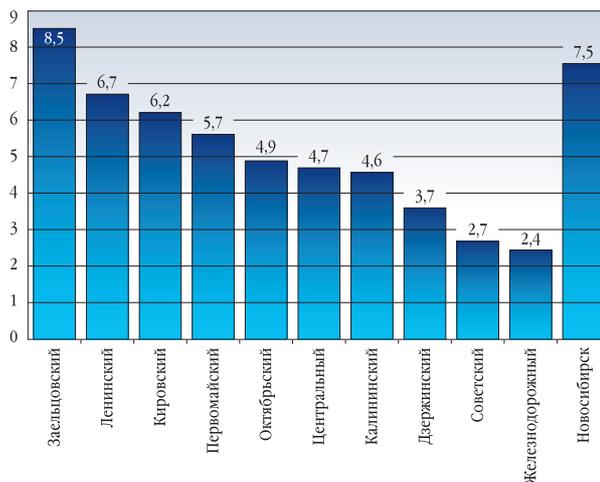
На базе центра планирования семьи и репродукции в Ленинском районе создан консультативно-диагностический центр по профилактике рождения детей с врожденной патологией. За последние 3 года динамично развивалась система оказания гинекологической помощи детям и подросткам. Количество ставок детских гинекологов увеличилось с 13 до 30. В детской специализированной клинической больнице №5 организовано отделение детской и подростковой гинекологии, где в 2004 году получили помощь более 3000 человек. Там же работают школа для детских и подростковых гинекологов, центр по экстренной консультации детей и подростков по вопросам предохранения от нежелательной беременности, что позволило снизить количество аборт среди подростков.

В результате реструктуризации коечного фонда детских стационаров улучшены условия пребывания детей, больных туберкулезом, которые теперь лечатся в типовом отделении в составе многопрофильного детского стационара, расположенного в загородной зоне. Детские кардиологическое и гастроэнтерологическое отделения также переведены в детские многопрофильные больницы, что тоже способствовало повышению качества медицинской помощи.

Внимание к профилактике туберкулеза, улучшение финансирования данной службы дали положительные результаты. В течение последних лет план флюорографических осмотров выполняется на 100%. В прошедшем году созданы условия для оказания медицинской помощи самой неблагополучной категории граждан – БОМЖ. Улучшилось питание и лечение в стационарах, в результате заболеваемость составила 87,8 на 100 тыс. населения, а в предшествующие два года 93,8 и 88,9 соответственно.

Очень важной для города является служба скорой медицинской помощи, которая обслуживает 1460 тыс. человек, включая жителей близлежащих

2



МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ (НА 1000 РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ) ПО РАЙОНАМ ГОРОДА В 2004 ГОДУ

сел. В 2001–2003 годах станция получила 90 санитарных автомобилей, то есть обновлено две трети парка. В связи с чем фактическое число бригад доведено до нормативного, удалось улучшить оперативность работы. Так, среднее время выезда сократилось с 12,9 мин. в 2001 году до 9,8 мин. в 2004 году, несмотря на рост обращаемости на 14%.

По-прежнему практическое здравоохранение тесно сотрудничает с медицинской наукой города. Только за последние три года создано 20 городских специализированных центров, три из них совместно с Сибирским отделением Российской академии медицинских наук. На 65 клинических базах НГМА работают 436 научных сотрудников.

Проведена большая работа по стандартизации и упорядочению деятельности лечебно-профилактических учреждений, издано около двух десятков регламентирующих документов, которые позволили на качественно новом уровне организовать оказание медицинской помощи.

Основным достоянием отрасли, естественно, являются люди, которые в ней работают. Сегодня в муниципальном здравоохранении занято более 26 000 человек, в том числе 10 110 специалистов со средним медицинским образованием и 6339 врачей имеют квалификационную категорию. В течение 2004 года прошли усовершенствование и специализацию 1180 врачей и 2130 средних медицинских работников. К сожалению, не все сделано для создания достойных условий работы медицинских работников. Однако в 2004 году были приобретены куртки (зимние и летние) для сотрудников скорой помощи, около 2 млн. рублей потрачено на одежду для участковой службы. Им же установлена с 01.01.2004 года муниципальная надбавка в размере 50% от должностного оклада, а с 01.01.2005 года – 100%, это позволило несколько стабилизировать обеспеченность ЛПУ кадрами.

Большое внимание управление здравоохранения уделяет издательской деятельности. В предшест-



вующие 3 года был подготовлен раздел, посвященный медицине, в «Энциклопедию г. Новосибирска», изданы следующие книги: «Здравоохранение г. Новосибирска», «Материалы для подготовки и проведения аккредитации и лицензирования медицинских учреждений», «Муниципальное здравоохранение» и др. Ежегодно издаются сборники статистических показателей и тезисы традиционных научно-практических конференций. В первом квартале 2005 года выйдет в свет книга «История здравоохранения г. Новосибирска». Для практических врачей, с учетом их пожеланий и предложений, сотрудниками Новосибирской государственной медицинской академии подготовлено и издано более 30 методических пособий по наиболее актуальным вопросам медицины.

Хорошей традицией стала ежегодная сдача 2–3 крупных объектов здравоохранения, вновь построенных или после реконструкции. В 2004 году введены после реконструкции первая очередь 4-го корпуса инфекционной больницы, подстанция скорой медицинской помощи в Первомайском районе, сдан в эксплуатацию 2-й каньон городской больницы №1, начата реконструкция 4-го корпуса этой больницы и т.д.

Разработанные городские целевые программы «Здоровый город» и «Основные направления оптимизации структуры и функционирования муниципально-го здравоохранения на период 2005–2009 годов» позволят еще больше укрепить материально-техническую

базу городского здравоохранения и повысить качество медицинской помощи населению. На эти цели планируется затратить только в ближайшие 3 года около миллиарда рублей. Основная задача, прежде всего на 2005 год, – это переоснащение ЛПУ, в первую очередь амбулаторно-поликлинических, в которых получают помощь почти 80% горожан. Планируется проведение конкурса на поставку в кредит медицинского оборудования почти на 300 млн. рублей, что позволит до конца текущего года заменить около половины оборудования. Однако для более эффективного его использования необходима реорганизация районных амбулаторно-поликлинических служб, тем более что это диктуют и разграничение полномочий, и готовящиеся к принятию в Государственной Думе Российской Федерации новые законы по здравоохранению. Конечно же, требует продолжения работа по укреплению кадров в отрасли, тем более что для этого сделано немало: установлены надбавки участковой службе, молодым специалистам, работникам дошкольно-школьных отделений, принято решение о наборе в медицинскую академию и колледж на контрактной основе.

Опыт работы здравоохранения крупного города в последние годы показал, что на основе системного, научно обоснованного подхода, используя достижения современной медицины, возможны проведение эффективного реформирования отрасли и повышение качества медицинской помощи.