

# ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА АСТАНЫ

ДИРЕКТОР ДЕПАРТАМЕНТА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА  
АСТАНЫ РЕСПУБЛИКИ  
КАЗАХСТАН, КАНДИДАТ  
МЕДИЦИНСКИХ НАУК  
Мажит Зейнуллович  
Шайдаров



Сохранение здоровья и обеспечение благополучия граждан определены одними из основных приоритетов в Послании Президента страны Н.А. Назарбаева народу Казахстана «К конкурентоспособному Казахстану, конкурентоспособной экономике, конкурентоспособной нации» от 19 марта 2004 года.

Состояние здоровья населения города Астаны и динамика основных показателей соответствуют тенденциям, характерным для республики в целом.

Численность населения Астаны составляет 510,3 тыс. человек, из них взрослого – 396,7 тыс. человек, в том числе подростков и студенческой молодежи – 54,1 человека, детей – 105,1 тыс. человек, женщин фертильного возраста – 169,7 тыс. человек.

В Астане, как в целом по Казахстану, улучшаются медико-демографические показатели. Отмечается рост рождаемости с 11,1 на 1000 человек населения в 2002 году до 12,6 на 1000 человек населения в 2003 году при республиканском показателе 17,2 в 2003 году. Показатель общей смертности стабилизировался на уровне 6,8 на 1000 человек населения в 2002 году и 6,6 на 1000 человек населения в 2003 году. Естественный прирост населения составил в 2003 году 6,0 на 1000 человек населения против 4,3 на 1000 человек населения в 2002 году.

Первичная заболеваемость составила в 2003 году 51 777,8 на 100 тыс. человек населения против 45 512,3 в 2002 году. Отмечается тенденция роста заболеваемости

психическими расстройствами, онкозаболеваниями, болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом. В течение последних 5 лет показатель младенческой смертности по городу имеет тенденцию к снижению. Так, в 2001 году показатель младенческой смертности составлял 17,9 на 1000 родившихся живыми, в 2003 году – 14,6.

Показатель своевременности охвата прививками по городу составляет 97% в 2003 году при республиканском показателе 95%. Увеличился процент детей раннего возраста, находящихся на грудном вскармливании, – с 82% в 2001 году до 87% в 2003 году, снизились заболеваемость и смертность от инфекционно-паразитарных заболеваний. В медицинских организациях проводится скрининг психофизических нарушений для выявления детей с ограниченными возможностями.

Бюджет здравоохранения города на 2004 год утвержден в сумме 3 млрд. 458 млн. тенге, что на 35% выше бюджета 2003 года. Из общего бюджета гарантированный объем бесплатной медицинской помощи составляет 2 млрд. 742 млн. тенге, или 79,3%, что на 32,6% выше 2003 года. Финансирование на одного жителя в сравнении с 2003 годом выросло на 25%.

Лекарственное обеспечение населения и медицинских организаций Астаны осуществляют 335 объектов, имеющих лицензию на фармацевтическую деятельность. Среднестатистический показатель обеспеченности розничными аптечными организациями на 10 тыс. человек в Астане составляет 5,7 (по республике – 4,6). Медицинские организации города в своей структуре имеют 15 аптек.

Основным источником финансирования закупки лекарственных средств в Астане является местный бюджет. На 2004 год в бюджете на лекарственное обеспечение медицинских организаций предусмотрено 709,4 млн. тенге против 363,9 млн. тенге в 2002 году, отдельных категорий граждан – 48,7 млн. тенге против 23,5 млн. тенге соответственно.

Для дальнейшего развития здравоохранения города Астаны разработана комплексная Программа, пре-

дусматривающая создание эффективно действующей системы здравоохранения, обеспечивающей улучшение состояния здоровья населения путем повышения уровня доступности качественной медицинской помощи для широких слоев населения, разработки эффективных механизмов повышения качества медицинских услуг, охраны материнства и детства, профилактики, лечения, реабилитации социально значимых заболеваний.

Проблемы, решаемые в рамках Программы, с учетом возможностей местного и республиканского бюджетов предполагают ее реализацию одноэтапно в течение 2005–2007 годов.

Целью Программы является улучшение здоровья населения города Астаны путем создания эффективной системы оказания медицинской помощи гражданам. Основными задачами Программы определены укрепление здоровья матери и ребенка; развитие службы первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия; качественное улучшение медицинской помощи населению города, в первую очередь больным социально значимыми заболеваниями; кадровое обеспечение и совершенствование управления системой здравоохранения города.

Программа ориентирована на решение вопросов совершенствования управления, кадрового обеспечения, а также укрепление материально-технической базы здравоохранения Астаны и согласуется с действующими программами: Региональная программа «Здоровье населения г. Астаны» на 2003–2005 годы, «Формирование здорового образа жизни в г. Астане на 2002–2005 годы», Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа на территории г. Астаны на 2002–2005 годы.

Основными компонентами укрепления здоровья матери и ребенка являются совершенствование деятельности организаций здравоохранения в области охраны материнства и детства, повышение финансовых и человеческих ресурсов, повышение качества оказания медицинской помощи, основанное на принципах доказательной медицины, эффективности и обоснованности медицинской практики, внедрении научных принципов ведения беременности и родов. Для этого Программой предусматривается расширение сети детских и родовспомогательных организаций; укрепление материально-технической базы детских и родовспомогательных организаций, полное оснащение диагностической и лечебной аппаратурой; проведение ежегодных медицинских осмотров, диспансеризации и оздоровления детей и женщин репродуктивного возраста; развитие и дальнейшее внедрение новых медицинских технологий, современных методов диагностики и лечения; организация дородовой, перинатальной и постнатальной помощи, основанной на эффективных малозатратных технологиях; реализация программ планирования семьи, интегрированного ведения болезней детского возраста, безопасной практики иммунизации, инфекционного контроля, мониторинга врожденных пороков развития, охраны, поддержки и содействия практики грудного вскармливания; дальнейшее развитие медико-генетической службы, внедрение методов диагностики

и профилактики врожденных и наследственных заболеваний; лекарственное обеспечение беременных железосодержащими препаратами, обеспечение детей и беременных женщин йодсодержащими препаратами за счет средств местного бюджета, приобретение сурфактанта и рекомбинантного активированного фактора коагуляции VII; приобретение современных дезинфектантов, одноразового белья и инструментария; внедрение стационарозамещающих технологий (дневных стационаров, стационара на дому, отделения дневного пребывания в стационаре); расширение информационной работы с населением в целях пропаганды здорового образа жизни, рационального питания, достижения высокой санитарной культуры, повышения ответственности гражданина за свое здоровье и здоровье подрастающего поколения; открытие центров диетического питания для беременных группы риска и детей первого года жизни.

С учетом роста численности населения Программой предусмотрено строительство шести территориальных детских поликлиник на 150 посещений в смену каждая.

В 2005–2007 годы развитие службы ПМСП в Астане предполагает сохранение существующей сети амбулаторно-поликлинического обслуживания и подготовительные мероприятия по переходу к общей врачебной практике.

Для развития службы ПМСП в Астане Программой предусматривается реструктуризация организаций амбулаторно-поликлинической помощи с созданием поликлиник смешанного типа, которые будут оказывать консультативно-диагностические услуги и медицинскую помощь по участковому принципу; организационное и финансовое разделение поликлиник от стационаров; строительство шести взрослых поликлиник на 350 посещений в смену каждая; расширение объема медицинских услуг в ПМСП, включая лекарственное обеспечение амбулаторного лечения отдельных категорий граждан, для снижения необоснованных госпитализаций; разукрупнение терапевтических, педиатрических участков в соответствии с нормативами (1800 – на 1 ставку участкового терапевта, 800 детей – на 1 ставку участкового педиатра); развитие скорой медицинской помощи, направленное на снижение необоснованных вызовов, повышение качества данного вида медицинской помощи и рационализацию службы ПМСП и оказания стационарной медицинской помощи; проведение профилактических осмотров для декретированных групп населения; внедрение клинических протоколов для ПМСП, основанных на принципах доказательной медицины, и обучение врачей ПМСП методологии доказательной медицины; внедрение системы повышения качества оказанных услуг ПМСП; дальнейшее внедрение новых медицинских технологий, основанных на принципах доказательной медицины, для профилактики, раннего выявления, лечения и реабилитации при социально значимых заболеваниях; активное взаимодействие с заинтересованными ведомствами по обеспечению профилактики и дальнейшего снижения заболеваемости инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, наркологическими



расстройствами и ВИЧ-инфекцией; переход к оценке деятельности по конечному результату; дальнейшее развитие стационарозамещающих технологий с лекарственным обеспечением больных; улучшение социально-бытовых условий медицинских работников столицы, в первую очередь обеспечение жильем.

В связи с ростом заболеваний, вызванных дефицитом йода, предусматривается полное обеспечение этим микроэлементом жителей в соответствии с физиологическими нормами, что позволит снизить уровень заболеваемости подобными заболеваниями.

Одной из важнейших задач для здравоохранения является снижение заболеваемости «вакциноуправляемыми» инфекциями. Для этих целей ежегодно из республиканского и местного бюджетов выделяются огромные средства для приобретения вакцин и одноразовых шприцев. С 2001 года проводится поэтапная иммунизация детей и подростков против вирусного гепатита В вне национального календаря. Показатели своевременности охвата детей прививками в «целевых группах» против всех инфекций в течение ряда лет находятся в пределах, рекомендуемых Всемирной организацией здравоохранения.

Качественное улучшение медицинской помощи населению города на всех этапах оказания предусматривает ввод новых объектов здравоохранения, создание условий для повышения качества и объемов медицинских услуг, внедрение новых методов диагностики и лечения заболеваний.

Совершенствование качества медицинских услуг, в первую очередь больным с социально значимыми заболеваниями, будет осуществляться на основе внедрения клинических протоколов, основанных на принципах доказательной медицины, и обучения врачей методологии доказательной медицины; укрепления материально-технической базы медицинских организаций, что улучшит возможности диагностики и лечения, повысит имидж медицинских организаций и создаст моральную мотивацию для качественного труда медицинских работников; оснащения медицинских организаций современным лечебно-диагностическим оборудованием; приглашения высококвалифицированных медицинских специалистов из других городов республики; профессиональной подготовки и повышения квалификации медицинских кадров в пределах республики и за рубежом; проведения аттестации медицинских кадров на соответствие занимаемой должности и на профессиональную компетентность; внедрения механизмов внутрибольничной и независимой экспертизы качества; дальнейшего внедрения новых медицинских технологий, основанных на принципах доказательной медицины, для профилактики и лечения больных сахарным диабетом, онкологическими заболеваниями, бронхиальной астмой, психическими заболеваниями.

Планируется строительство многопрофильной больницы для взрослых на 360 коек, диагностического центра на 500 посещений в смену, реконструкция онкодиспансера на 200 коек.

Медицинские организации города необходимо дооснастить современным медицинским оборудованием и автотранспортом на сумму более 6 млрд. тенге.

Реализация поставленных задач позволит достичь улучшения качества медицинской помощи, эффективного использования бюджетных средств.

В настоящее время для системы здравоохранения Астаны становится важным обеспечение пациентов безопасными, эффективными и качественными лекарственными средствами в необходимом объеме и по доступным ценам.

Обеспечение медицинских организаций и населения лекарственными средствами предполагает обеспечение потребности организаций здравоохранения города в основных (жизненно важных) лекарственных средствах для оказания бесплатного гарантированного объема медицинской помощи; обеспечение лекарственными средствами и специализированными продуктами детского и лечебного питания населения по видам заболеваний и отдельных категорий населения бесплатно и на льготных условиях.

Для улучшения обеспечения медицинских организаций и населения лекарственными средствами предусматривается увеличение объема ассигнований, выделяемых местным бюджетом, для обеспечения медицинских организаций и населения лекарственными средствами; изучение потребностей организаций здравоохранения города в основных лекарственных средствах; разработка и утверждение лекарственных формуляров на основе списка основных лекарственных средств; дополнение видов заболеваний и отдельных категорий населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и специализированные продукты детского и лечебного питания отпускаются бесплатно и на льготных условиях, в перечень, утвержденный центральным уполномоченным исполнительным органом в области здравоохранения.

С целью дальнейшего укомплектования, закрепления медицинских кадров, а также повышения уровня квалификации предусматривается увеличение государственного заказа на обучение средних медицинских работников в медицинском колледже и на факультете подготовки средних работников; разработка механизмов по закреплению кадров в организациях ПМСП путем решения социально-бытовых вопросов (строительство ведомственных общежитий малосемейного типа, выделение квартир из коммунального жилья в первую очередь молодым специалистам и выдача ипотечного кредита с льготной ставкой банковского вознаграждения и др.); внесение предложений на рассмотрение Правительства Республики Казахстан о введении столичного коэффициента оплаты труда для медицинских работников; разработка механизмов выделения средств из местного бюджета для материального стимулирования работников ПМСП; выделение средств из местного бюджета на повышение квалификации и переподготовку медицинских кадров на базе институтов усовершенствования врачей за пределами республики; направление специалистов по обмену опытом в лучшие клиники



России и дальнего зарубежья; проведение аттестаций медицинских и фармацевтических работников на соответствие занимаемой должности; строительство учебного корпуса медицинского колледжа, общежития малосемейного типа для медицинских работников.

В соответствии с Концепцией по разграничению полномочий, утвержденной постановлением Правительства Республики Казахстан от 10 февраля 2003 года №147, и Бюджетным кодексом Республики Казахстан от 24 апреля 2004 года №548 в 2005 году будет осуществлена децентрализация функций и расходов центрального уполномоченного органа в области здравоохранения, что предполагает расширение полномочий местного органа государственного управления здравоохранением.

Департаментом здравоохранения Астаны будут осуществляться централизованный закуп противодиабетических, онкологических, противотуберкулезных лекарственных средств и препаратов для больных с почечной недостаточностью; процедуры лицензирования медицинской, врачебной деятельности, кроме республиканских организаций и организаций ведомственного подчинения, и фармацевтической деятельности, в том числе оптовая и розничная реализация лекарственных средств, а также деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров; проведение квалификационного экзамена по присвоению квалификационной категории.

Для совершенствования управления качеством медицинских услуг предусматривается создание единой компьютерной сети в организациях здравоохранения с модемной связью и соответствующим программным обеспечением.

Предусматривается переход на финансирование поликлиник по подушевому принципу с учетом половозрастного коэффициента. Доля финансирования ПМСП должна быть не менее 20–25% от общего выделенного объема финансирования.

Выполнение мероприятий по переходу от стационарных к амбулаторным принципам лечения, развитию ПМСП, усилению иммунопрофилактики, модернизации технологий медицинского обслуживания, преобразованию в управлении и подготовке кадров, улучшению ресурсного обеспечения здравоохранения, укреплению материально-технической базы, широкому внедрению здорового образа жизни даст реальную возможность достичь позитивных сдвигов в показателях здоровья, что в конечном итоге улучшит физическое и духовное здоровье населения города Астаны.

Укрепление материально-технической базы здравоохранения города и внедрение современных технологий позволят повысить уровень обеспеченности и качество услуг здравоохранения. Работникам системы здравоохранения будут созданы условия для повыше-

ния качества и объемов медицинской помощи. К 2005 году организации ПМСП будут доукомплектованы врачом и средним медицинским персоналом, к 2007 году будут оснащены оборудованием и санитарным автотранспортом в соответствии с нормативами. Увеличится объем оздоровительных мероприятий на уровне ПМСП, повысится эффективность и качество диспансеризации больных, снизится уровень заболеваемости и инвалидности, улучшится раннее выявление заболеваемости, снизится уровень госпитализации.

Будет построено 15 новых объектов системы здравоохранения, приобретено современное лечебно-диагностическое оборудование, повысят квалификацию 1890 медицинских работников.

Уровень первичной заболеваемости к 2007 году снизится на 3%, показатель общей смертности – на 3,2%.

Расширение объема помощи на уровне ПМСП позволит снизить количество экстренных вызовов на 5–10% и повысить качество оказания скорой медицинской помощи. За счет развития и широкого использования стационароразмещающих технологий будет достигнуто смещение акцента стационарного сектора на амбулаторный, 65–70% больных будут получать лечение в амбулаторных условиях.

В результате мер, направленных на охрану здоровья матери и ребенка, повысится индекс здоровья женщин репродуктивного возраста до 30%, снизится показатель материнской смертности, стабилизируется показатель младенческой смертности.

Стабилизируется ситуация по социально значимым заболеваниям, включая туберкулез, инфекции, передаваемые преимущественно половым путем. Население получит доступ к основным жизненно важным лекарственным средствам.

Улучшение подготовки и переподготовки медицинских кадров, механизмов закрепления кадров, увеличение приема в медицинские колледжи решат проблему кадровой обеспеченности здравоохранения города.

За счет совершенствования финансирования повысится эффективность использования бюджетных средств. Будет обеспечен равный доступ граждан к медицинской помощи и реализован принцип солидарной ответственности граждан за свое здоровье.

Таким образом, реализация Программы как приоритетного направления деятельности местных исполнительных органов на основе межотраслевого сотрудничества и координации действий на всех уровнях с участием самого населения позволит сохранить позитивные тенденции в состоянии здоровья населения города, а также создать эффективную действующую систему здравоохранения, обеспечивающую улучшение состояние здоровья граждан путем повышения уровня доступности качественной медицинской помощи для широких слоев населения города.