

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ

МИНИСТР
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
Сергей Владимирович
Моисеенко



Здравоохранение – это та отрасль, эффективное развитие которой невозможно без ощутимых финансовых вливаний и обеспечения высококвалифицированными медицинскими кадрами.

За последние три года резко увеличилось финансирование отрасли в целом. Экономическая стабильность, целенаправленная социальная политика, разработка и совершенствование нормативно-правовой базы позволили повысить доступность и качество медицинской помощи, успешно работать по основным стратегическим направлениям здравоохранения. Одними из приоритетов деятельности здравоохранения Омской области являются: новое строительство и реконструкция имеющейся базы; оснащение учреждений здравоохранения современным оборудованием и автотранспортом; реализация областных целевых программ; развитие высокотехнологичной, специализированной медицинской помощи; социальная направленность в медицине; реализация приоритетного национального проекта «Здоровье».

НОВОЕ СТРОИТЕЛЬСТВО И РЕКОНСТРУКЦИЯ ИМЕЮЩЕЙСЯ БАЗЫ

Благодаря значительному финансированию отрасли за последние три года в Омской области было построено и реконструировано объектов здравоохране-

ния больше, чем за все последнее десятилетие XX века. При этом внимание было уделено всем уровням учреждений. В результате возникли предпосылки, позволившие вывести здравоохранение на принципиально новый уровень, позитивно влияя на структуру заболеваемости и качество лечения. По сравнению с прошлыми годами в 2004–2006 годах инвестиции государственных капитальных вложений в строительство и реконструкцию объектов здравоохранения возросли в среднем в 2,7 раза. Объем средств на проведение капитального ремонта зданий и инженерных коммуникаций возрос в 2,4 раза. За 2004–2006 годы в Омской области введен в эксплуатацию 21 объект здравоохранения. В 2004–2005 годах были построены лечебно-диагностический корпус Областной клинической больницы, роддом с гинекологическим отделением и женской консультацией в городе Тюкалинске, инфекционное отделение в районном поселке Таврическое, поликлиника в Русской Поляне и другие учреждения в городе Омске и сельских районах области. Все объекты оснащены новым медицинским оборудованием и мебелью. Были проведены ремонтные работы в ГУЗОО «Клинический противотуберкулезный диспансер», ГУЗОО «Областная клиническая больница», ГУЗОО «Областная клиническая психиатрическая больница», ГУЗОО «Онкологический диспансер», а также во многих муниципальных учреждениях здравоохранения. Реконструкция и строительство объектов здравоохранения были продолжены и в 2006 году. За год введены в эксплуатацию 4 объекта здравоохранения: терапевтический корпус с пищеблоком в районном поселке Колосовка, поликлиники в Муромцево, родильный дом в Черлаке, лабораторное отделение МУЗ «Большереченская ЦРБ». В начале 2007 года в Омске открылся Центр питательных смесей. До конца 2007 года планируется ввести в строй еще 4 объекта здравоохранения: поликлинику МУЗ «Крутинская ЦРБ», инфекционное отделение «Седельниковской ЦРБ», лечебный корпус МУЗ «Тевризская ЦРБ» и родильный дом в городе Омске.



ОБЛАСТНЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ

Программно-целевой подход – с четко обозначенным комплексом мероприятий, с предметным бюджетным финансированием – применяется для решения самых сложных проблем омского здравоохранения. В начале нынешнего десятилетия такими «болевыми точками» стали рост смертности населения Омской области от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, увеличение числа осложненных сахарного диабета. Ответным ходом стали разработка и принятие областной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера на 2004–2008 годы». В 2004 году в рамках подпрограммы «Профилактика и лечение артериальной гипертензии» были приобретены носимые кардиомониторы, одноразовые ЭКГ-электроды, комплекс для обработки холтеровских записей, проведен ряд других мероприятий, позволивших значительно улучшить диагностику артериальной гипертензии, подобрать действенные лекарственные препараты при трудно поддающихся лечению случаях. Результаты стали ощутимы в этом же году. Благодаря раннему выявлению пациентов с высоким давлением и своевременно проведенной терапии число инфарктов миокарда и мозговых инсультов – основных причин смертности населения – снизилось на 7,7%. Впервые за десятилетие произошло снижение числа зарегистрированных сердечно-сосудистых заболеваний, уменьшились и темпы роста заболеваемости. К 2006 году темпы роста заболеваемости по внутренней патологии снизились в семь раз: с 3,7 до 0,5%.

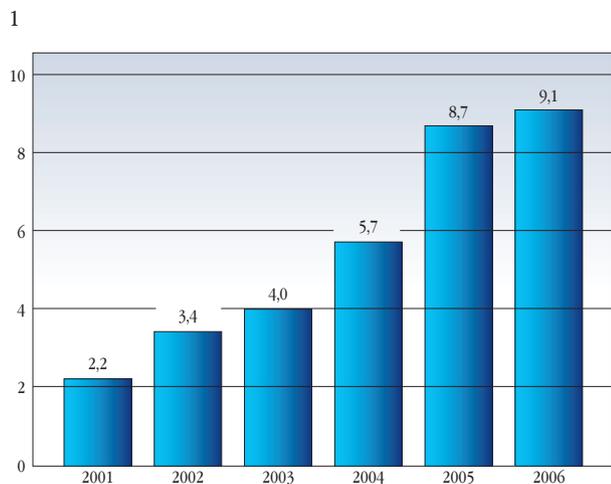
Развитие онкологической службы началось с материально-технического переоснащения, увеличения вложений в дорогостоящие эффективные медикаменты для лечения. Приобретение аппарата ингаляционного наркоза, электрокардиографа для Областного онкологического диспансера позволило снизить количество послеоперационных осложнений и улучшить качество послеоперационного ведения пациентов. Появилось и оборудование для проведения эндоскопических операций. С тех пор материально-техническая база онкологической службы Омской области обнов-

ляется постоянно, что позволило значительно улучшить диагностику заболеваний, внедрить в лечебный процесс десятки новейших методик мирового уровня. В 2005 году была проведена капитальная реконструкция Областного онкологического диспансера, в настоящее время ведется строительство современного торакального корпуса. В 2006 году общая сумма финансирования программы онкологической помощи составила 11 млн. 927 тыс. рублей. Была существенно обновлена техническая база отделения лучевой диагностики и хирургического отделения. Приобретено современное анестезиологическое и реанимационное оборудование, позволившее выполнять суточное непрерывное введение лекарственных препаратов в послеоперационном периоде, проводить коррекцию сердечной деятельности и дыхательной функции у больных в до- и послеоперационных периодах.

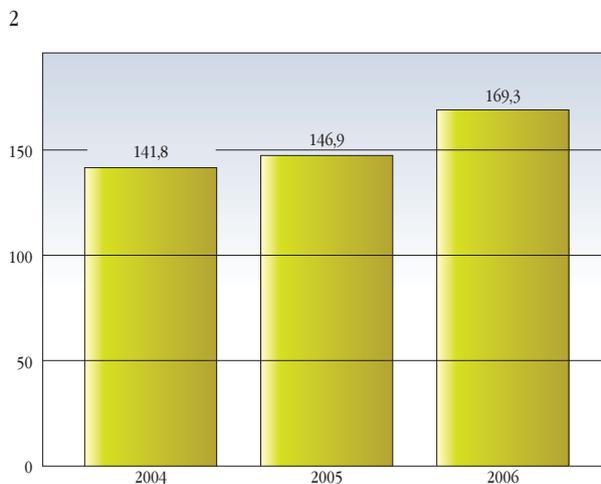
Проводимые мероприятия дали жизнеутверждающий результат – раковые заболевания стали уносить меньше жизней. С момента реализации подпрограммы «Развитие онкологической помощи» смертность от них снизилась на 1,2%, а продолжительность жизни онкологических больных постоянно увеличивается. Сегодня показатель пятилетней выживаемости после хирургического вмешательства – главный критерий оценки эффективности оперативной помощи – в ГУЗОО «Онкологический диспансер» самый высокий по Сибири и вполне сопоставим с результатом работы ведущих онкологических центров мира.

Благодаря мероприятиям, направленным на профилактику сахарного диабета и его осложнений, оснащению лечебных учреждений высокоточной диагностической аппаратурой, применению высокоэффективных препаратов и высоких технологий в лечении увеличилась ранняя выявляемость сахарного диабета. В 2005 году в государственных учреждениях Омской области «Областная клиническая больница» и «Клинический диагностический центр» были открыты кабинеты по лечению диабетической стопы, в «Областной офтальмологической больнице» – кабинет диабетической ретинопатии. Следствием стало 20%-ное сокращение частоты сосудистых осложнений, в том числе таких грозных, как гангрена нижних конечностей, почечная недостаточность, слепота.





ОБЪЕМ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ (С УЧЕТОМ ВСЕХ ИСТОЧНИКОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ, В МЛРД. РУБЛЕЙ)



ОБЪЕМ ФИНАНСИРОВАНИЯ ОБЛАСТНЫХ ЦЕЛЕВЫХ ПРОГРАММ ЗА СЧЕТ ОБЛАСТНОГО БЮДЖЕТА ЗА 2004–2006 ГОДЫ (В МЛН. РУБЛЕЙ)

Результатом работы в рамках еще одной подпрограммы – «Неотложные меры по совершенствованию психиатрической помощи» – стало появление на базе Областной психиатрической больницы не имеющего аналога в России отделения «первого психотического эпизода». Его работа позволила профилировать инвалидизацию у нескольких сотен больных. Большинство из них смогло вернуться к нормальной жизни и избежать повторного заболевания.

Самым ярким примером успешной реализации областных целевых программ является созданная в регионе система охраны здоровья матери и ребенка. Основными мероприятиями областных целевых программ «Здоровая женщина – здоровый ребенок» на 2003–2007 годы, «Дети Омской области» на 2006–2008 годы стали развитие материально-технической базы профильных учреждений здравоохранения, охрана репродуктивного здоровья женщин, обеспечение высококвалифицированной и доступной помощи беременным женщинам, матерям и детям, внедрение программы поощрения и поддержки грудного вскармливания, совершенствование скрининга на врожденную патологию плода, мониторинг физического развития детей, профилактика непланируемой беременности, создание межрайонных перинатальных центров. Когда к началу 2000 года из федерального бюджета было прекращено финансирование обследования новорожденных на тяжелые наследственные заболевания – врожденный гипотиреоз, фенилкетонурию и тугоухость, – понимая их важность, региональный бюджет стал финансировать еще и эти мероприятия. За годы проведения неонатального скрининга на территории Омской области был выявлен 31 ребенок с фенилкетонурией и 51 – с врожденным гипотиреозом. Раннее выявление заболевания позволило вовремя начать необходимое лечение, не допустить смерти и инвалидизации малышей.

Флагманом акушерско-гинекологической службы стал Областной перинатальный центр, оказывающий

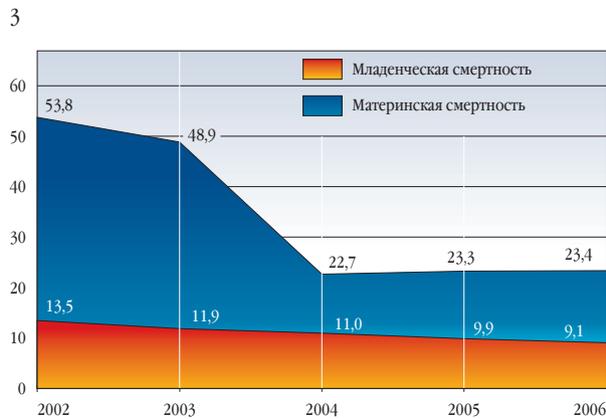
специализированную медицинскую помощь беременным со сложными патологиями. На его базе созданы и выездные акушерско-гинекологическая, неонатальная реанимационно-консультативные бригады для оказания помощи на селе. Главным показателем эффективности работы службы детства и родовспоможения стало стабильное снижение материнской и младенческой смертности, распространенности аборт, участие в пилотном российско-американском проекте «Мать и дитя». Так, в 2006 году показатель младенческой смертности по Омской области составил 9,1 случая на 1000 тыс. родившихся живыми, материнской – 23,4 на 100 тыс. живорожденных. После Новосибирска это самые лучшие показатели среди Западно-Сибирских регионов.

Созданная система охраны матери и ребенка получила признание далеко за пределами Омской области. В 2005 году Вячеслав Ралко, заведующий Областным перинатальным центром, стал вторым в номинации «Лучший врач-гинеколог» во Всероссийском конкурсе «Лучший врач года». В 2006 году за достижения в области охраны материнства и детства Областной перинатальный центр – головное учреждение службы – стал лауреатом престижной международной премии «Профессия – Жизнь».

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ. ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Высокотехнологичные специализированные центры по праву являются предметом гордости омского здравоохранения. В отличие от большинства регионов лечебно-профилактические учреждения Омской области в состоянии обеспечить своих пациентов практически всеми видами высокотехнологичной медицинской помощи, поэтому случаи, когда омичей приходится направлять для лечения в федеральные медицинские центры, достаточно редки. В настоящее время в системе здравоохранения Омской области





ДИНАМИКА МАТЕРИНСКОЙ И МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ
(НА 1000 В ГОД)



развернуто 32 специализированных центра, применяющих высокие медицинские технологии. Успешно действует в регионе областная целевая программа «Медицина высоких технологий». Восемью центрами решением Межрегиональной ассоциации «Здравоохранение Сибири» присвоен статус межрегиональных. Самыми ресурсоемкими являются Кардиохирургический центр, действующий на базе Областной клинической больницы, Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области, Центр по пересадке почки на базе Городской клинической больницы №1 им. Кабанова.

Только в Областной клинической больнице – ведущем медицинском учреждении области – действуют 15 специализированных центров, которые оказывают высококвалифицированную помощь всем жителям области. Уникальным для региона является Центр сердечно-сосудистой хирургии, в котором выполняются сложнейшие вмешательства на сердце и сосудах с использованием искусственного кровообращения, широко применяются эндоваскулярные операции, чрескожная ангиопластика, катетерная вальвулопластика со стенированием, интервенционная кардиоаритмология. Для диагностики заболеваний сердца и сосудов используется уникальный метод сцинтиграфии. Ежегодный объем кардиохирургической помощи составляет 450–500 операций на сердце, в том числе более 250 операций на «открытом» сердце в условиях искусственного кровообращения. Проведенная в 2006 году реконструкция Областного сердечно-сосудистого центра позволила увеличить объем специализированной кардиохирургической помощи более чем на 30% и обеспечить ее оказание на уровне лучших мировых клиник.

Еще 9 специализированных центров – реабилитационно-консультативный, центр муковисцидоза, онкогематологический, токсикологический, эндокринный, патологии тазовых органов, центр хирургии новорожденных, ДЦП, этилептологический – функционируют в Омской областной детской клинической больнице, которая является крупнейшим учреждением Омской области. Являясь членом

Всероссийской ассоциации детских больниц, в течение трех последних лет это учреждение занимает ведущие места в номинации «Лучшая больница года». В целом в лечебный процесс Областной детской клинической больницы ежегодно внедряется более 30 новых технологий. Врачам больницы в 2005 году присвоена национальная премия «Признание» за создание нового метода этапного лечения детей с химическими ожогами пищевода и желудка, позволившего практически полностью предотвратить возникновение непроходимых рубцов на органах.

В Клиническом медико-хирургическом центре Министерства здравоохранения Омской области успешно проводятся высокотехнологичные операции по эндопротезированию тазобедренного и коленных суставов, операции на позвоночнике, эндоскопические и другие операции. Только в 2006 году здесь было произведено 328 эндопротезирований крупных суставов и более 70 операций на позвоночнике. В этом же учреждении создан центр микрохирургии и хирургии кости. За год здесь выполняется около 1000 операций, из них 40% – неотложные. Четверть операций проводится с использованием микрохирургической техники. Среди них – реплантация пальцев и кисти, шов и пластика сосудов, шов и пластика периферических нервов, пересадка кожных лоскутов, различные виды кожной пластики. За годы функционирования учреждения инвалидность по причине травм кисти снизилась в Омской области с 33 до 13%. Центры эндопротезирования крупных суставов и микрохирургии кисти имеют статус межрегиональных.

На базе Омской городской больницы №1 им. Кабанова располагаются 4 областных и 5 городских центров. Наиболее ресурсоемким из них является областной центр по пересадке почки. На сегодняшний день здесь выполнено 124 трансплантации. Центр является единственным в России, для развития которого на региональном уровне была разработана специальная нормативно-правовая база: Закон «Об областной целевой программе «Совершенствование службы трансплантологии на 2005–2010 годы». По результатам работы в 2003 году омский центр трансплантации почки признан лучшим в стране. В 2005 году на Всероссийском конкурсе «Лучший врач





года» руководитель центра Сергей Семченко стал победителем в номинации «Лучший врач-хирург».

В 2006 году в Омске появился еще один специализированный центр – Центр репродуктивной медицины. Новое медицинское учреждение занимается проблемами бесплодного брака, используя в лечении традиционные и новейшие репродуктивные технологии. Среди последних и высокотехнологичный метод экстракорпорального оплодотворения. За первый месяц работы в центр обратились около ста пациентов, и уже есть первые результаты – благодаря методу экстракорпорального оплодотворения несколько семей получили долгожданную беременность.

СОЦИАЛЬНАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ В МЕДИЦИНЕ

Для здравоохранения Омской области характерно сохранение и развитие социальной направленности в медицине. На стыке здравоохранения и социальной защиты успешно действуют программы льготного зубо- и слухопротезирования, дополнительного лекарственного обеспечения льготной категории граждан за счет областного бюджета.

Решение о бесплатном зубопротезировании и обеспечении слуховыми аппаратами отдельных категорий льготников было принято Правительством Омской области в 2005 году, после того как монетизация фактически отменила эту льготу на федеральном уровне. В результате перехода на региональное финансирование льготное зубопротезирование в Омской области стало вестись в больших объемах и ускоренными темпами. В 2004 году бесплатное зубопротезирование за счет федерального бюджета прошли 6431 человек, в 2005-м за счет средств областного бюджета – более 15 тыс. льготников. На эти цели из региональной казны было затрачено около 98 млн. рублей. В 2006 году финансирование программы еще более увеличилось, и к ее реализации подключились частные фирмы. В проведении льготного зубопротезирования участвовали 79 медицинских учреждений Омской области. В целом в 2006 году в качестве меры социальной

поддержки бесплатные стоматологические протезы получили более 23 тыс. льготников, финансирование программы составило 220 млн. 844 тыс. рублей.

С переходом в региональное ведомство льготного слухопротезирования процедура получения протеза значительно упростилась, и на сегодняшний день очереди на этот вид услуг не существует. Для получения слухового протеза льготнику достаточно просто прийти в Омский областной сурдологический центр и предъявить документы, подтверждающие льготу. В 2006 году на проведение бесплатного слухопротезирования было затрачено более 9 млн. 600 тыс. рублей, что позволило получить бесплатные слуховые аппараты более чем тысяче льготников.

Еще один предмет особой социальной заботы Правительства Омской области – беременные женщины, кормящие матери и дети. Благодаря мерам социальной поддержки распространенность железодефицитной анемии среди беременных женщин снизилась на 6%, в полтора раза – среди детей. Таких показателей удалось добиться за годы реализации постановления Главы администрации Омской области, принятого в 1995 году. Постановление «О мерах по социальной защите малолетних детей, беременных женщин, кормящих матерей» предусматривало бесплатное обеспечение данной категории граждан витаминами, по медицинским показаниям – препаратами железа. В результате уровень распространенности железодефицитной анемии среди беременных стал в Омской области ниже, чем в среднем по России. Согласно постановлению Правительства, беременные женщины пользовались правом бесплатного проезда к лечебному учреждению на всей территории области, что гарантировало доступность квалифицированной и специализированной медицинской помощи. Дети с рождения до года бесплатно получали сухие молочные адаптированные смеси, молочные продукты. Дети до двух лет – сухие молочные каши, обогащенные витаминами и фруктами.

Все эти меры социальной поддержки в Омской области были пролонгированы постановлением Правительства Омской области «О мерах социальной поддержки беременным женщинам, кормящим матерям



и детям в возрасте до трех лет по обеспечению лекарственными средствами и полноценным питанием». Причем нынешний нормативный документ не только сохранил все виды социальной помощи, но и перевел ее на качественно новый уровень.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ»

Система здравоохранения Омской области, сохранившая положительный опыт прошлых лет в организационно-методическом обеспечении медицинской помощи, вошла в реализацию национального проекта в сфере здравоохранения с достаточно стабильным механизмом оказания медицинской помощи населению.

Одним из важнейших направлений проекта является укрепление первичного звена здравоохранения: кадрами, диагностическим оборудованием, санитарным автотранспортом. Эти вопросы всегда решались омским здравоохранением и на региональном уровне. Способами привлечения в первичное звено медицинских кадров стали выплаты участковым врачам и работающим с ними медицинским сестрам 180%-ной надбавки из регионального бюджета, социальные льготы, предусмотренные Правительством Омской области, и контрактная целевая подготовка специалистов в Омской государственной медицинской академии. С началом реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» эти меры были пролонгированы, что позволило привлечь в первичное звено здравоохранения Омской области дополнительные кадры. В 2006 году в первичное звено прибыло 109 врачей и 83 медицинские сестры. В целом укомплектованность врачами в первичном звене возросла в 2006 году с 81,5 до 89%, медицинскими сестрами – с 83,1 до 89%. Коэффициент совместительства врачей снизился с 1,3 до 1,1. Для повышения уровня медицинского обслуживания Министерством здравоохранения Омской области разработаны критерии оценки качества работы участковых терапевтов и врачей общей практики. Эти показатели анализируются ежемесячно и регулируют объемы областных доплат специалистам первичного звена.

Важным направлением по укреплению первичного звена здравоохранения является работа по обновлению материально-технической базы учреждений здравоохранения Омской области, которая проводится в постоянном режиме благодаря стабильному финансированию из областного бюджета. Дополнительно в рамках приоритетного национального проекта на приобретение оборудования для первичного звена из областного бюджета было выделено и израсходовано 3 млн. рублей. За счет федерального бюджета в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» в Омскую область поступило 343 единицы диагностического оборудования и 95 санитарных автомобилей. Еще 10 автомобилей было приобретено за счет средств областного бюджета.

Важными направлениями проекта «Здоровье» являются иммунизация населения против гриппа, краснухи, полиомиелита, вирусного гепатита В и С, а также профилактические мероприятия по выявлению и лечению больных ВИЧ-инфекцией. Положительный опыт в решении этих вопросов был накоплен омским здравоохранением еще до начала реализации приоритетного национального проекта. Одним из примеров может служить прививочная кампания 2005 года – прошедшая за счет средств областного бюджета массовая иммунизация населения против гриппа позволила не допустить сезонной эпидемии этого заболевания.

В результате проводимых мероприятий по профилактике ВИЧ, обследованию и лечению ВИЧ-инфицированных Омская область на протяжении многих лет остается регионом с одним из самых низких уровней заболеваемости. Показатель пораженности ВИЧ за 1996–2006 годы в Омской области составляет 27,4 на 100 тыс. населения. По Сибирскому федеральному округу – 239,9, по Российской Федерации – 250,3 на 100 тыс. населения.

На территории Омской области успешно идет работа по выдаче родовых сертификатов. В 2006 году их получили 21 084 женщины. Только за 11 месяцев в лечебно-профилактические учреждения по родовым сертификатам было перечислено 140 млн. рублей. Половина средств была потрачена на оплату труда работникам женских консультаций и родильных домов, оставшаяся часть – на приобретение медицинского оборудования, изделий медицинского назначения и лекарственных средств. В результате работы по родовым сертификатам заработная плата акушеров-гинекологов возросла на 5–6 тыс. рублей. Показатель ранней явки составил 87,3%. На учет по беременности поставлено в 2006 году на 1360 женщин больше, чем в 2005 году.

Успешно в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» прошла в Омской области дополнительная диспансеризация населения. В целом профилактические медицинские осмотры в Омской области в 2006 году прошли более 100 тыс. человек.

Проведение дополнительной диспансеризации населения, улучшение качества работы первичного звена за счет патронажа на дому, увеличения штатов врачей, обновления диагностической базы позволили стабилизировать, а по ряду позиций снизить темпы роста общей заболеваемости с 3,7 до 0,5%. Анализ состояния заболеваемости по основным классам болезней выявил снижение частоты обострений и осложнений хронических заболеваний на 15%. Возросла ранняя выявляемость социально значимых заболеваний: ишемической болезни сердца – на 12%, гипертонической болезни – на 30%, сахарного диабета – на 7%, туберкулеза – на 1%. Эти данные говорят о том, что положительные изменения в состоянии здоровья населения Омской области есть уже сейчас. Между тем работа по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» продолжается.