

Актуально Самарская область делает ставку на раннюю диагностику и повышение квалификации врача

Дорожная карта медицины

Ирина Чечурина, Самара

Об основных достижениях, проблемах и планах регионального здравоохранения корреспондент «РГ» беседует с зампредела Правительства Самарской области, министром здравоохранения Геннадием Гридасовым

Геннадий Николаевич, как вы оцениваете сегодняшнее состояние медицины Самарской области и, как следствие, здоровье ее жителей?

ГЕННАДИЙ ГРИДАСОВ: Давайте сразу уточним, что здоровье людей большей частью зависит от их наследственности, образа жизни и лишь на 15% от качества медицинской помощи. Но наша задача и эту небольшую долю использовать на все сто. Правда, сколько себя помню, здравоохранение все время реформируют. То его делают на государственное и муниципальное, то врачей сортируют на людей первого и второго сорта, после чего узкие специалисты стремительно исчезают из поликлиник. Но с 1 января 2013 года система, наконец, вновь стала единой, в ней сосредоточены все 140 лечебных учреждений области. Сейчас завершается настройка процесса. Нам важно определить его сильные и слабые стороны и найти ресурсы для его дальнейшего развития.

Под ресурсами вы подразумеваете дополнительные средства, но ведь бюджеты всех уровней и так достаточно напряжены?

ГЕННАДИЙ ГРИДАСОВ: Медицина действительно одна из самых затратных отраслей, но деньги в ней решают далеко не все. В прошлом году на здравоохранение Самарской области было направлено около 23,8 млрд. бюджетных рублей. Мы реализовывали 15 областных целевых программ с общим объемом финансирования 4,16 млрд. Большая часть этих средств идет на такие социально значимые направления как профилактика и лечение туберкулеза, совершенствование онкологической помощи, предупреждение распространения ВИЧ, развитие донорства и службы крови. Так вот объем бюджетных вливаний в здравоохранение растет год от года (сегодня подушевой

ЦИФРА

15

ПРОГРАММ

в области здравоохранения реализуется в Самарской области. Их финансирование из регионального бюджета в 2013 году составило 4,16 млрд. рублей



Геннадий Гридасов: Мы занимаемся перестройкой системы здравоохранения, чтобы она эффективнее работала для человека.

норматив в регионе выше федерального уже на 21%), но мы по-прежнему ощущаем недостаток средств. Парадокс? А кроется он как раз в той неправильной организации здравоохранения, которая складывалась десятилетиями. Вот модернизацией этой неэффективной системы мы и занимаемся. Существует, к примеру, такой системный показатель, как соотношение врачей и среднего медперсонала. При правильной организации, из 100 врачей 95 непосредственно заняты лечением, и лишь пятеро – управленче-

Акцент



Зарплата медицинских работников постепенно растет. Сегодня ее соотношение со средней по экономике Самарского региона составляет у врачей 138,5% (32 тыс. руб.) у среднего медперсонала 81,17% (19,02 руб.)

ской работой. А у нас до недавнего времени почти во всех 113 ЛПУ муниципального подчинения до 40% фонда оплаты труда уходило на содержание управленцев! Вот это и есть наш резерв, как для улучшений качества медпомощи населению, так и для повышения оплаты труда медработников. Отсюда, что этому вопросу региональная власть и лично губернатор Николай Меркушкин уделяют самое пристальное внимание. Зарплата постепенно растет, сегодня ее соотношение со средней по экономике региона составляет у врачей 138,5% (32 тыс. руб.) у среднего медперсонала 81,17% (19,02 руб.).

Кроме должностного и вполне заслуженного повышения зарплат медицинских работников, что вы еще отнесете к успехам регионального здравоохранения?

ГЕННАДИЙ ГРИДАСОВ: Можно говорить о том, что работа по программе модернизации системы здравоохранения и, в частности, введе-

ние новых стандартов лечения, не прошла даром. Важнейшим ее итогом стало снижение смертности от управляемых причин. Особый акцент был сделан на вопросах родовспоможения, развитии сельской медицины, повышении доступности и качества медпомощи. Мы перешли на систему одноканального финансирования, сегодня средства ФФОМС составляют более 70% консолидированного бюджета. Реализация программы модернизации также совпала с переходом муниципального здравоохранения в областное подчинение, что дает больше возможностей для повышения структурной эффективности медпомощи.

Уже сегодня мы оснастили современным оборудованием многие ЛПУ и продолжаем развивать материальную базу отрасли. И вот здесь, при ограниченном финансировании, нужно четко понимать, в какие более важные точки нужно в первую очередь направлять инвестиции. Сегодня мы заканчиваем создание нового СПИД-центра площадью 8000 квадратных метров, где будет и отделение для больных вирусными гепатитами, и лабораторный комплекс. На основе частно-государственного партнерства в области начато строительство еще одного кардиоцентра. Летом нач-

С этого года в регионе реализуется государственная программа «Развитие здравоохранения в Самарской области на 2014–2018 годы» каковы ее ключевые моменты и первые итоги?

ГЕННАДИЙ ГРИДАСОВ: В исполнении указов Президента нами разра-

ботана «Дорожная карта», которая содержит 27 индикаторов по основным показателям здоровья населения: демография, структурные преобразования системы, подготовке специалистов, уровень оплаты их труда. В ряду этих критериев нас не может не радовать тот факт, что в прошлом году Самарская область вошла в число 37 субъектов РФ, где отмечался рост рождаемости. На протяжении последних пяти лет у нас один из самых низких показателей материнской смертности. Младенческая смертность ниже на 14% и это притом, что мы выхаживаем недоношенных детей с экстремально низкой массой тела.

А почему, на ваш взгляд, Самарская область в прошлом году не оказалась в числе 64 субъектов РФ, в которых отмечено и снижение смертности?

ГЕННАДИЙ ГРИДАСОВ: По сравнению с 2012-м она у нас даже выросла на 3,2%. И есть даже муниципалитеты, в которых смертность на 25–

40% выше среднеобластных. Причины тут самые разные, но там, где это связано с плохой организацией работы учреждений, мы оперативно принимали решения – от реорганизации, до смены руководителя. Есть и еще одна проблема: при хорошо налаженной специализированной и высокотехнологичной помощи, первичное звено пока еще не нацелено на раннее выявление, профилактику и реабилитацию больных. А ведь именно на него в новых условиях ложится основная ответственность. Вот над этим мы сегодня прицельно работаем. Как положительный пример могу привести ситуацию со злокачественными новообразованиями.

Для активизации профилактической работы в ЛПУ области внедрена система стимулирования активного выявления онкологических заболеваний на ранних стадиях. За два года стимулирующие выплаты в размере 4,6 млн. рублей получили более 1500 специалистов первичного звена, активно выявившие 3710 злокачественных новообразований на ранней стадии. Всего же на исключение рака в области в 2013 году было осмотрено более 2 миллионов пациентов, или 65% всего населения. Этот комплекс мер позволил значительно улучшить показатели. В результате на 100 заболевших в регионе на 22 умерших меньше, чем в России.

Раннему выявлению заболеваний способствует и федеральный проект диспансеризации населения. Как он реализуется в Самарской области?

ГЕННАДИЙ ГРИДАСОВ: Начинать процесс, в которых задействовано много людей всегда не просто, это осложняла и инерция руководителей предприятий и самих граждан, не мотивированных на заботу о здоровье. Но постепенно темпы диспансеризации нарастали и в четвертом квартале 2013 года вышли на «рекорд», поэтому плановые показатели мы выполнили.

Привлекла к диспансеризации лучших специалистов, используя современную диагностическую базу, мы за минимум времени проводим достаточный объем исследований, чтобы выявить и начать лечение болезни, пока она не перешла в острую фазу. Благодаря такому массовому осмотру за 2013 год у взрослого населения губернии были впервые выявлены болезни сердечно-сосудистой (17 300 человек), эн-

докринной (16 600 человек), мо-

чеполовой систем (8 300 чел.), болезни органов пищеварения (6000 чел.), почти 2000 случаев сахарного диабета.

Но, в идеале мы должны выявлять не болезнь, а факторы риска развития опасного недуга и заниматься профилактикой. Необходимо менять менталитет людей, ведь пока многие по отношению к своему здоровью полагаются на «авось». К примеру, когда мы анализировали ситуацию по случаям тяжелых внебольничных пневмоний, выяснилось, что у всех пациентов отсутствовала вакцинация в анамнезе. А ведь патогенная микробактерия постоянно меняется, не за горами появление новых вирусов. К тому же в последние годы растет миграционная активность населения. Все это создает условия для развития эпидемии. Поэтому я ратую за расширение национального календаря прививок для детей.

Нехватка медицинских кадров – общероссийская проблема. Как она решается в Самарской области?

ГЕННАДИЙ ГРИДАСОВ: Как министр я согласен – нехватка есть. Но как организатор здравоохранения я вижу, что есть еще и внутренний ресурс. Это вопрос правильной организации процессов. В свое время я проходил госпитальный мастер-класс в Европе: меня больше всего удивляло, что у них в больнице пациент общается в основном с медсестрами. Допустим, запланирована операция. Как это происходит? Одна медсестра собирает анамнез, вторая проводит осмотр, третья начинает премедикацию. Уже блуждающим взглядом пациент видит первого врача – анестезиолога, а после проведения операции его передают реабилитологу. В дальнейшем основной объем помощи также выполняет средний медперсонал. У нас же с советских времен остается перегиб в сторону докторов, а позиции необходимо пересматривать и для этого нам нужно гораздо больше средних медработников. Но обеспеченность ими в Самарской области на 10 тысяч населения составляет всего 77,5 специалиста (в РФ – 90,8, в ПФО – 96,7).

Но по опыту я вижу, что специалисты приходят туда, где развиваются высокие медицинские технологии, где созданы нормальные условия труда. Всего же за 2013 год численность врачебного персонала по сравнению с 2012-м увеличилась на 221 человек.

В практическом здравоохранении Самарской области работают 42 доктора медицинских наук, 487 кандидатов медицинских наук. Многие доктора признаны лучшими на всероссийских профессиональных конкурсах. Среди них Ольга Дайкова из Самарской МСЧ №14, занявшая в 2013 году 1-е место в номинации «лучший педиатр», Елена Мачехина – врач областной станции переливания крови получившая «серебро» в номинации «лучший врач переливания крови» и Лариса Балакина из Сызранской ЦГБ в номинации «лучший врач медицинской реабилитации».

В ТЕМУ

В практическом здравоохранении Самарской области работают 42 доктора медицинских наук, 487 кандидатов медицинских наук. Многие доктора признаны лучшими на всероссийских профессиональных конкурсах. Среди них Ольга Дайкова из Самарской МСЧ №14, занявшая в 2013 году 1-е место в номинации «лучший педиатр», Елена Мачехина – врач областной станции переливания крови получившая «серебро» в номинации «лучший врач переливания крови» и Лариса Балакина из Сызранской ЦГБ в номинации «лучший врач медицинской реабилитации».

ЛИДЕРЫ Самарский областной центр планирования семьи и репродукции использует технологии будущего для здоровья настоящего

Банковский счет здоровья

С ЦЕЛЮ развития клеточных технологий государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной центр планирования семьи и репродукции» центр организует заготовку, обработку и хранение гемопоэтических стволовых клеток пуповинной крови и клеток, полученных из ткани пуповины, для применения в онкогематологии и других медицинских областях. Состоялись успешные трансплантации самарских образцов пуповинной крови в Санкт-Петербурге, Москве, Екатеринбурге, Минске. Центр вступил в международный регистр банков пуповинной крови NetCord, что позволило успешно взаимодействовать с трансплантационными центрами Голландии, Дании, Австрии, Польши, Израиля, Африки. Научная работа в области клеточных технологий проводится центром в тесном сотрудничестве с кафедрами СамГМУ.

В Центре создан объединенный Регистр доноров кроветворных клеток и пуповинной крови пуповинной крови, функционирует он в соответствии с международными стандартами и получает свыше 100 запросов в год на подбор донора от российских и зарубежных трансплантационных центров. Разработано специальное программное обеспечение и создана документация для объединения информационных баз данных и эффективного проведения поиска неродственных доноров.

В лаборатории учреждения предлагается полный спектр исследований по диагностике и контролю лечения. Все лабораторные исследования проводятся в соответствии с мировыми стандартами качества с использованием инновационных технологий, отвечают высочайшим стандартам качества и гарантируют точность результатов. Проводятся биохимические, иммунологические исследования, ИФА; ПЦР-диагностика, исследование системы гемостаза.

Мы также предоставляем уникальные услуги: преимплантационную генетическую диагностику (PGD); молекулярно-генетический метод определения пола плода и резус-фактора плода по крови матери на ранних сроках беременности; иммунофенотипирование – метод диагностики, необходимый при онкогематологических заболеваниях.

Всеми исследованиями занимаются сотрудники лаборатории – члены Европейского Общества Иммуногенетики, прошедшие обучение в ведущих центрах России и Европы.

Лаборатория аккредитована Европейским Обществом Иммуногенетиков (EFG).

Отделение вспомогательных репродуктивных технологий учреждения выполняет государственную программу лечения бесплодия за счет средств областного и федерального бюджета. Эмбриологическая лаборатория оснащена оборудованием нового поколения, применяются высокотехнологичные методы (ПКСИ, ЭКО, ИКСИ, криоконсервация). Для повышения эффективности лечения супружеских пар применяется комплексный подход. Проводится тщательное обследование, консультация и медикаментозная коррекция выявленной патологии у женщин врачами других специальностей: гинекологами-эндокринологами, генетиками, психологами, гематологами.

В подразделении отделения ВРТ консультации «Брак и семья» ведется прием пациентов с проблемой бесплодия, обследование на беременность, диагностика и лечение урогенитальных инфекций. Проводятся консультации узких специалистов: маммолога, психолога – сексопатолога и уролога-андролога и консультирование подростков.

Проблемы женского здоровья решаются в гинекологическом отделении учреждения. Осуществляется прием специалистов в области лечения гинекологических заболеваний, производство медицинских аборт, лечение угрозы прерывания беременности на ранних сроках, лапароскопические операции для диагностики и лечения гинекологических заболеваний, в том числе стерилизации. Проблемы мужского здоровья решает андролог – консервативное и оперативное лечение: мужское бесплодие, фимоз, варикоцеле, мужская стерилизация и др. В целях реализации программы «Здоровый образ жизни» для населения организованы школы «Золотая осень», «Позитивное материнство».

Акушерское отделение патологии беременности специализируется на оказании медицинской помощи женщинам по невынашиванию беременности и лечению патологии беременности с помощью современных методов, проведение иммунодиагностики и иммунотерапии.

В наших центрах женского здоровья используется самые лучшие и современные аппараты ультразвуковой диагностики (УЗИ). Проводится ультразвуковое исследование органов брюшной полости, органов малого таза, щитовидной и молочных желез. Будущие мамы могут пройти УЗИ плода ЦДК и УЗДГ. Все наши специалисты имеют соответствующие дипломы и сертификаты, а также регулярно проходят обучение, поэтому клиенты всегда получают медицинскую помощь высочайшего качества.

Поздравление

Ольга Тюмина,

директор БУЗ «Самарский областной центр планирования семьи и репродукции», к.м.н.:



Разрешите поздравить всех с Днем медицинского работника и пожелать всегда быть и оставаться одним из лучших в нашем ремесле – и непременно жить очень долго и очень счастливо!

В День медика очень хочется пожелать всем коллегам успехов в работе, от которой зависит самое дорогое, что есть у человека, – здоровье. А также пожелать нам найти панацею от тех болезней, которые все еще беспрепятственно терзают человечество, и добиться того, чтобы они навсегда покинули нашу жизнь.

ОСНОВНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ

Вспомогательные репродуктивные технологии

- Проведено лечение более 3000 бесплодных пар за счет государственных средств
- Рождено более 1300 детей
- Процент наступления беременности 50,2%

Банк пуповинной крови:

- Передовые технологии выведения и хранения стволовых клеток пуповинной крови и клеток пуповины, сохранено более 9000 образцов пуповинной крови
- Успешные трансплантации более 30 образцов пуповинной крови из банка в Российских и зарубежных трансплантационных центрах
- Членство в международной ассоциации банков пуповинной крови NETCORD

Лаборатория иммунологического титрования

- Первая в России EFG аккредитованная лаборатория, осуществляющая HLA-типирование по высокому разрешению
- Уникальные молекулярно-генетические исследования: определение пола и резус-фактора плода по крови матери, определение генетических мутаций и составление паспорта репродуктивного здоровья

Регистр доноров кроветворных клеток и пуповинной крови

- Более 100 запросов ежегодно на подбор донора и образца пуповинной крови из трансплантационных центров России, стран СНГ, Европы, Азии, Африки
- Более 400 доноров вступают в регистр ежегодно