

анала – дьону эмтии сылдьаары».

В 2006 г. анестезиологическая служба становится отделением реанимации и анестезиологии. В 2007-2009 г. проводится капитальный ремонт здания хирургического стационара, отвечающий по всем требованиям СанПин. Внедряются новые методы оперативного лечения из минилапаротомных доступов.

Впервые в истории районных больниц РС (Я) Яковлевым А.А. защищается диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Создается тесное, плодотворное сотрудничество с научными медицинскими центрами РС (Я) и Дальневосточного федерального округа. Внедряются новые методы оперативного лечения, разработанные и рекомендованные кафедрой госпитальной хирургии медицинского института ЯГУ под руководством д.м.н., профессора М.М. Винокурова.

А.А. Яковлев избирается членом Совета президиума ассоциации врачей хирургов РС (Я), созданной в 2008 г. Введена в практическую деятельность телемедицина для консультации

пациентов с РБ № 1-НЦМ и РБ №2-ЦЭМП. Проведена оптимизация хирургической службы Вилуйского района.

В настоящее время достойно продолжая традиции, заложенные предыдущими поколениями, в хирургической службе Вилуйской ЦРБ работают: Яковлев А.А. – к.м.н., отличник здравоохранения РС (Я), врач хирург высшей квалификационной категории, заведующий хирургическим отделением; Павлова У.С. – врач хирург уролог первой квалификационной категории; Григорьев А.А. – врач хирург первой квалификационной категории; Татарinov А.И. – детский хирург, Григорьев Н.П. – врач хирург; врач травматолог



ортопед Макаров С.Н., Эверстов И.И. – отличник здравоохранения РС (Я), врач – анестезиолог высшей квалификационной категории, заведующий отделением реанимации и анестезиологии; Иванов В.В. – отличник здравоохранения РС (Я), врач – анестезиолог высшей квалификационной категории, заслуженный врач РС (Я).

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ВИЛЮЙСКОГО УЛУСА: ВО БЛАГО ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ

Первым дипломированным врачом в Вилуйске, с кого начинается история здравоохранения в улусе, стал врач А. Уклонский, выпускник Московского университета. Он работал в Вилуйске на протяжении 15 лет. В результате долгой, почти сорокалетней переписки А. Уклонского с Якутским губернатором и Иркутским генерал-губернатором администрацией Восточной Сибири было разрешено строительство отдельного поселения для больных проказой в 140 верстах от г. Вилуйска в местности Лачыма 30 июня 1860 г. Было построено 2 юрты-больницы на 40 чел., помещение для врача и баня. Первым врачом лечебницы был назначен олекминский окружной врач И. Проскуряков. После Проскурякова в конце 1860 г. в лечебницу был назначен лекарь Краснов. С сентября 1861 г. врачом лечебницы назначен ученик лекаря Антонович. Большой вклад в борьбу с проказой в Вилуйском округе внесла сестра милосердия Кэтти Марсден. Лечебница в основном содержалась на пожертвования более обеспеченных жителей г. Вилуйска и просуществовала всего 3 года.

В 1862 г. на основании Указа Алек-

сандра II в городе Вилуйске была открыта первая гражданская больница на 10 коек, на расходы которой ежегодно казной выделялось 698 руб.

Первый врачебный участок был открыт в 1898 г. и работал там в те годы доктор Кавнацкий.

3 августа 1897 г. в Якутской области был введен закон о преобразовании медицины. Согласно этому закону в области было образовано 10 сельских врачебных участков, в т. ч. в Вилуйском округе – 2. К первому участку были отнесены г. Вилуйск, Средневилуйский и Верхневилуйский улусы, ко второму – Мархинский и Сунтарский улусы. Во врачебных участках увеличили штат работников, на каждом предусматривались: врач, два фельдшера и акушерка. Врачом на первом участке в 1898 г. работал доктор Кавнацкий. В первые годы для Вилуйской лечебницы не было соответствующего помещения. Только после долгих хлопот в 1903 г. было закуплено 2 дома. В одном из них помещалась лечебница (в доме купца Н.Л. Кондакова), другой приспособлен для барака для сифилитиков и других заразных больных (в доме купца Д.Д. Синицина).



История развития здравоохранения в Вилуйском улусе тесно связана с развитием города Вилуйска, она разнообразна и многолика. В начале 19 в., в период пребывания в ссылке, революционер-декабрист М.И. Муравьев-Апостол был поражен проживанием якутов в нищете и тяжелых условиях, он один из первых обратил внимание на ужасное положение больных проказой. В те далекие года оказанием медицинской помощи в основном занимались знахари, шаманы и прочие «врачеватели», не имеющие специальных медицинских знаний.

15 апреля 1920 г. был создан Виллюйский уездной отдел здравоохранения, заведующим был назначен врач первого участка Виллюйской лечебницы Александр Георгиевич Потапов.

В феврале 1921 г. состоялся уездный съезд медицинских работников.

С установлением советской власти в Виллюйском округе, занимающем территории Виллюйского, Верхневиллюйского, Сунтарского, Нюрбинского и часть Кобяйского улусов, существовала только одна больница на 10 коек, заразный барак на 8 коек, лепрозорий на 30 мест и 2 фельдшерских пункта, где работали 2 врача и 4 фельдшера.

В улусах Виллюйского округа по призыву ЦИК в апреле 1924 г. было организовано добровольное общество «Ыраас олох», основным направлением работы которого было отделение хотонов от жилищ. В эти годы много внимания уделялось укреплению материально-технической базы объектов здравоохранения, стали осуществляться меры, направленные на улучшение медицинского обслуживания населения. В 1921 г. открыто родильное отделение. В 1923 г. организована профсоюзная организация «Медсантруд», в 1924 г. – общество Красного Креста. В 1926 г. в окружной больнице были амбулаторный, хирургический, родильный, глазной, общий барак. Заведовал больницей Нестеров. В 1941 г. организован пункт переливания крови.

Большое развитие здравоохранения улуса началось с 1950-х гг. Были открыты сельские ФАПы, участковые больницы.

Особый вклад в развитие здравоохранения в Виллюйском округе внес Петров Прокопий Андреевич, когда в начале 1950 г. впервые стал изучать энцефалит. Особое внимание ученых привлекло официальное определение нозологии – «виллюйский энцефалит». В последующем Петров П.А. работал министром здравоохранения ЯАССР в течение 17 лет, стал кандидатом медицинских наук, заслуженным врачом ЯАССР и РСФСР. Сегодня мы гордимся тем, что наша больница носит имя П.А. Петрова.

История здравоохранения Виллюйского улуса неразрывно связана с такими именами, как Кокшарский Г.М., Гурьев Д.А., Мигалкин С.О., Окоемов Н.М., Захаров В.И., Расторгуева К.А., Бабенко Л.И.

С каждым годом больница преобразилась и пополнялась квалифицированными медицинскими кадрами.

Улучшалась материально-техническая база ЦРБ.

Главными врачами Виллюйской ЦРБ работали Львов Лев Афанасьевич (1936-1938 гг.), Кокшарский Григорий Михайлович (1938-1940 гг.), Гурьев Дмитрий Афанасьевич ((1940-1947 гг.), Сизых Иван Михайлович (1947-1949 гг.), Мигалкин Сергей Осипович (1949-1959 гг.), Макеев Николай Семенович (1959 – 1961 гг.), Пономаренко Анатолий Ефстафьевич (1961-1962 гг.), Афанасьева Елена Дмитриевна (1962-1963 гг.), Решетов Леонид Михайлович (1963-1964 гг.), Лобашев Скипер Гаврильевич (1964-1971 гг.), Васильева Степанида Митрофановна (1971-1973 гг.), Донская Екатерина Спиридоновна (1973-1985 гг.), Игнатьев Петр Петрович (1985-1994 гг.), Тимофеев Владимир Иннокентьевич (1994-2003 гг.), Иванов Михаил Егорович (2003-2008 гг.), Тимофеев Семен Петрович (2008-2009 гг.), с 2009 г. Фокинов Михаил Михайлович.



Долгое время плодотворно работали заместителями главного врача Андреева Мария Лукинична, отличник здравоохранения РС (Я), Михайлова Анна Николаевна, заслуженный врач ЯАССР, Павлова Надежда Ивановна, отличник здравоохранения РС (Я) и РФ, Алексеева Маргарита Михайловна, заслуженный врач РС(Я), отличник здравоохранения РС(Я), Алексеева Роза Алексеевна, заслуженный врач РС(Я), отличник здравоохранения РС(Я); заместителями по экономическим вопросам – Гарашова Саргылана Сагиповна, Буслаева Галина Николаевна, по АХЧ – Лавров Клавдий Федорович, отличник здравоохранения СССР, Журавлев Владимир Николаевич, районным педиатром – Яковлева Нина Васильевна, отличник здравоохранения РС(Я).

С 1963 по 1998 г. главной медсестрой ЦРБ работала Голованенко Галина Михайловна, отличник здравоохранения РС(Я). Она внесла неоценимый вклад в развитие здравоохранения улуса, передав молодому поколению

медработников преданность и любовь к труду в деле охраны здоровья населения.

С 1 декабря 1969 г. был образован организационно-методический кабинет, работой которого долгое время успешно руководила фельдшер Валуева Августа Александровна, отличник здравоохранения РС(Я). Вместе с ней медстатистиком работала Борисова Матрена Алексеевна, кроме этого они одновременно до 1981 г. выполняли работу кадровой службы.

Указом Президента РС (Я) В.А. Штырова от 17.12.2005 г. №2445 Виллюйской ЦРБ было присвоено имя прославленного земляка Прокопия Андреевича Петрова.

ГБУ РС (Я) «Виллюйская ЦРБ им. П.А. Петрова» сегодня – это многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, где оказывается квалифицированная медицинская помощь по основным специальностям.

Из года в год стремительно развиваются службы, новые направления, осваиваются современные методы диагностики и лечения.

В настоящее время здравоохранение Виллюйского района представлено 8 участковыми больницами, 6 врачебными амбулаториями, 7 фельдшерско-акушерскими пунктами, 2 профилированными диспансерами, 3 поликлиниками, отделением скорой медицинской помощи, отделением переливания крови, ДТС, а также структурными и вспомогательными отделениями (подразделениями). В общей коечной сети 228 круглосуточных и 63 дневных койки, а также 50 коек в ДТС.

Всего в районе работает 89 врачей и 293 средних медицинских работников. В ЦРБ работают 5 заслуженных врачей РС (Я) и 1 заслуженный врач Российской Федерации, 28 отличников здравоохранения РФ, 87 отличников здравоохранения РС(Я). Каждые 5 лет врачи и средний медперсонал проходят обучение на сертификационных циклах по специальностям. С 2011-2012 гг. наши молодые специалисты, прибывшие на работу в участковую больницу, врачебную амбулаторию, вошли в программу «Земский доктор».

В рамках реализации Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ с января 2012 г. наша больница в составе 8 центральных районных больниц республики вошла в «пилотный проект» одноканального финансирования через ОМС. В связи с этим перед медработниками встали новые задачи, ориентированные: на повыше-

ние доступности и качества медицинской помощи; создание конкурентной среды, при которой повышается качество медицинских услуг и расширяется выбор для пациента; усиление заинтересованности в развитии ресурсосберегающих технологий, а также зарабатывание финансовых средств не только на фонд заработной платы, но и на полное содержание «бюджетных» статей.

В конце 2011 г. и в начале 2012 г. полностью прошли лицензирование больницы с расширением видов медицинских услуг, а также получили лицензии на фармацевтическую деятельность для сельских ЛПУ.

Следует отметить состояние материально-технической базы ЦРБ. В настоящее время только новая поликлиника по объему занимаемых площадей и наличию лечебно-диагностического оборудования соответствует действующим нормативам, остальные объекты располагаются в приспособленных зданиях. Из общего количества зданий, в которых расположены больничные учреждения, 80% зданий находятся в аварийном

состоянии или нуждаются в капитальном ремонте. Из года в год из-за недостаточного финансирования работа по укреплению зданий проводилась в недостаточном объеме. Вот уже в течение нескольких лет перед Правительством РС(Я) ставится вопрос о строительстве больничного комплекса.

В июне 2012 г. улусной сессией принята муниципальная целевая программа «Развитие системы здравоохранения Вилюйского района на 2012-2016 гг.», на которую мы возлагаем большие надежды.

В 2009-2012 гг. приобретено 15 единиц автотранспорта: на средства МЗ РС(Я) – 8 (Баппагаинская УБ, противотуберкулезный диспансер, Кысыл-Сырская ПБ, Борогонская ВА, Чернышевская ВА, Чочунская ВА, пищеблок, детская поликлиника), на бюджетные средства – 3 (отделение скорой помощи, Хампинская УБ, администрация ЦРБ), на средства ОМС – 1 (2 Кулятская ВА), со спецификации новой поликлиники – 3 (2 водовозки и микроавтобус).

По программе модернизации здравоохранения в 2011 г. поступило ме-

дицинское оборудование на сумму – 13 896 550 руб. в т.ч. на оснащение межрайонного родильного отделения дефибриллятор-монитор – 1, монитор для контроля жизненно важных показателей – 3, наркозно-дыхательный аппарат – 2, УЗИ-аппарат – 1; для оснащения женской консультации УЗИ-аппарат – 1, кольпоскоп с видеосистемой – 1; для общей лечебной сети – ФЛГ переносной.

Благодаря поступлению переносного ФЛГ-аппарата с 2012 г. активно начали проводить ФЛГ-исследование в отдаленных селах, что в последние годы было одной из острых проблем в районе.

На внедрение стандартов и повышение доступности амбулаторной медицинской помощи по программе модернизации с 2011-2012 гг. поступило 8 516 176,38 руб.

Безусловно, у здравоохранения района еще много проблем, однако большой и славный коллектив медицинских работников способен преодолеть трудности и создавать все более качественную и надежную медицину.

А.И. Афанасьева – зам. гл. врача ГБУ РС(Я) «Вилюйская ЦРБ им. П.А. Петрова», отличник здравоохранения РС(Я).

Ю.М. Панасенкова, В.С. Попов, В.С. Петров, П.И. Захаров

ОЦЕНКА ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА ПАЦИЕНТА В УСЛОВИЯХ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

Республиканская больница № 1 - Национальный центр медицины

Эффективность характеризует результативность решаемых какой-либо системой стоящих перед ней задач с точки зрения затраченных на это ресурсов. Эффективность деятельности отрасли здравоохранения не может оцениваться только с экономической точки зрения, так как гораздо важнее для общества в целом и для каждого конкретного пациента эффективность медицинская и социальная.

Медицинская эффективность измеряется результатом непосредственного медицинского вмешательства, показателями улучшения здоровья пациента с начала заболевания до полного выздоровления и восстановления трудоспособности. Социальная эффективность здравоохранения или

его отдельных служб характеризуется улучшением здоровья населения, снижением заболеваемости, преждевременной смертности, изменением демографических показателей, всё возрастающим удовлетворением населения в медицинской помощи и санитарно-эпидемиологическом обследовании. Экономическая эффективность – это вклад, который вносит здравоохранение путем улучшения здоровья населения (рабочей силы) в рост производительности труда, в развитие общественного воспроизводства, рост национального дохода. Повышение её предусматривает достижение лучших результатов при наименьших затратах.

Зачастую экономическая эффективность находится в обратной зави-

симости от медицинской и социальной: при применении самого высококвалифицированного труда, дорогостоящих лекарств и высоких технологий лечения может быть достигнут нулевой или отрицательный медицинский эффект. Проблема в исчислении размеров экономической эффективности системы здравоохранения в целом обусловлена тем, что и затраты, и результаты простираются далеко за пределы отрасли. В частности, при оценке расходов на лечение необходимо добавлять помимо расходов на отрасль в целом, затраты самих пациентов на лекарства и питание (при лечении на дому), проезд до больницы, затраты на дополнительный уход за больным и т.д. При оценке экономических результатов дея-