

ПЕРЕДОВАЯ СТАТЬЯ

А.Н. Назаров, Л.Д. Неустроева, Н.Н. Грязнухина

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

Сохранение и укрепление здоровья является основной задачей современного общества и возводится в ранг государственной политики. Среди приоритетных национальных проектов, реализуемых в нашей стране, важное место занимает проект в сфере здравоохранения, мероприятия которого направлены на повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи населению для широких слоев населения.

Начиная с 1991 г. здоровье населения России стремительно ухудшается. В настоящее время смертность на 60-80 % превышает европейские показатели, а общая продолжительность жизни на 12-16 лет меньше, чем в Финляндии, США, Японии. Продолжительность жизни мужского населения сегодня составляет 59 лет, что на 10-15 лет ниже, чем в большинстве развитых стран.

Основные показатели, определяющие направление демографической политики в Республике Саха (Якутия), в 2005 г. характеризовались снижением уровня рождаемости в сравнении с предыдущим годом на 7,7% (2004 г. – 15,5‰; РФ – 10,4, 2005 г. – 14,3‰), высоким уровнем смертности – 10,2 на 1000 населения (2004 г. – 10,2; РФ – 16,5). Средняя продолжительность жизни населения республики составила 64 года, что на 1,1 ниже, чем в Российской Федерации. Средняя продолжительность жизни женщин на 12,5 года выше, чем мужчин (соответственно 70,6 и 58,1 года).

За последнее десятилетие в России отмечается повышение рождаемости, однако при её уровне ниже рубежа простого воспроизводства населения никакая, даже самая низкая, смертность не обеспечит прекращение убыли населения и стабилизацию его численности. В то же время снижение смертности и повышение продолжительности жизни могут существенно

затормозить сокращение численности населения.

Такое положение дел отчасти связано с социально-экономической ситуацией, но главным образом – со снижением доступности и качества медицинской помощи. Именно поэтому сегодня повышается роль врачей первичного звена в улучшении показателей здоровья.

Для улучшения состояния здоровья требуются системные преобразования в отрасли здравоохранения. Первым этапом этих преобразований стал приоритетный национальный проект «Здоровье». В центре его внимания – усиление первичного звена медицинской помощи, развитие профилактики и диспансеризации, повышение доступности высокотехнологических (дорогостоящих) видов медицинской помощи.

В республике ведется целенаправленная работа по реализации мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

27 декабря 2005 г. подписано Соглашение №14 между Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Правительством Республики Саха (Якутия) о взаимодействии в реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения. Утвержден сетевой план мероприятий по реализации национального проекта «Здоровье» в Республике Саха (Якутия) на 2005-2008 гг.

6 апреля 2006 г. среди первых 47 субъектов Российской Федерации подписан типовой План реализации национального проекта в сфере здравоохранения на территории Якутии между министром здравоохранения республики В.Л.Александровым и заместителем министра здравоохранения и социального развития РФ Р.А. Хальфиным.

Для эффективной реализации Проекта в республике принято Постановление Правительства РС(Я) «О мерах по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения РС(Я)» на сумму 106,4 млн. руб.

С главами муниципальных образований заключены Соглашения по ре-

ализации мероприятий национально-го проекта, по организации проведения иммунизации, диспансеризации населения, совместно разработаны сетевые графики плана мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» на 2006-2007 гг.

В целях оперативного управления и координации мероприятий по реализации национального проекта в сфере здравоохранения совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования, Региональным отделением Федерального фонда социального страхования по РС (Я), Территориальными управлениями Роспотребнадзора, Росздравнадзора по РС(Я) созданы оперативный штаб, координационные советы по основным направлениям. Разработаны и утверждены совместные планы организационно-консультативной работы по районам республики.

Основным направлением осуществления и координации деятельности мероприятий национального проекта является развитие первичной медико-санитарной помощи, включающее в себя:

– *подготовку и переподготовку врачей общей (семейной) практики, участковых врачей терапевтов и педиатров.*

В феврале 2006г. заключен договор №72-В с Дальневосточным государственным медицинским университетом (г.Хабаровск), прошедшим открытый конкурс на подготовку специалистов по специальностям «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Терапия», «Педиатрия» на 2006 год.

Всего за полгода обучено: 240 врачей первичного звена, 91 медработник среднего звена;

– *обеспечение оплаты дополнительной медицинской помощи врачам общей (семейной) практики, врачам терапевтам-участковым и врачам педиатрам-участковым, медицинским сестрам врачей общей (семейной) практики, врачей терапевтов-участковых и врачей педиатров-участковых с учетом объема результатов их деятельности*

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования заклю-

НАЗАРОВ Анатолий Николаевич – 1-й зам. министра здравоохранения РС (Я); **НЕУСТРОЕВА Людмила Дармаевна** – начальник лечебного Управления организации и развития медицинской помощи и профилактики; **ГРЯЗНУХИНА Наталья Николаевна** – гл. специалист УОРМП МЗ РС (Я).

чил договора на осуществление дополнительных денежных выплат с 60 лечебно-профилактическими учреждениями республики. В федеральный регистр вошли 1224 медицинских работника, в т.ч. 609 врачей, 615 медсестер. Всего сумма выплат с учетом северных коэффициентов за I полугодие составила 70,4 млн. руб.

Со второго полугодия началось осуществление денежных выплат врачам, фельдшерам и медсестрам «скорой помощи», фельдшерско-акушерских пунктов: врачам - 5000 руб., фельдшерам - 3500 руб., медсестрам - 2500 руб.;

– *улучшение материально-технического оснащения лечебно-профилактических учреждений первичного звена*

Оснащение диагностическим оборудованием амбулаторно-поликлинических учреждений запланировано на сумму 136,5 млн. руб. – пять видов оборудования: УЗИ, ЭКГ, лабораторное оборудование, рентген-аппараты, эндоскопы.

С начала 2006 г. на территорию республики доставлено 97 единиц оборудования, в т.ч. 7 рентген-аппаратов, 60 комплектов лабораторного оборудования, 19 аппаратов для проведения УЗИ-исследований, 5 электрокардиографов, 6 единиц эндоскопического оборудования. Поступившее оборудование доставлено до места назначения в лечебные учреждения республики.

Поставка санитарного транспорта для станций и отделений медицинской «Скорой помощи» районных больниц, г. Якутска и Республиканского Центра медицины катастроф (санавиации) будет осуществлена на сумму 34,5 млн. руб., в виде 85 автомобилей «скорой помощи» повышенной проходимости, из которых 84 уже поступили и введены в эксплуатацию;

– *оснащение оборудованием и расходными материалами для обследования новорожденных детей на наследственные заболевания учреждений государственных и муниципальных систем здравоохранения*

Республика вошла в перечень регионов, где будет проводиться обследование новорожденных на тяжелые наследственные заболевания (галактоземия, адреногенитальный синдром, муковисцидоз). Федеральным агентством по здравоохранению и социальному развитию в Якутию выделены 54 набора диагностических реагентов для проведения неонатального скрининга на АГС, муковисцидоз и

галактоземию (по 18 наборов) на сумму 174 тыс. руб. и автоматизированная комплексная лаборатория стоимостью 2,6 млн. руб.;

– *обеспечение диагностическими средствами и антиретровирусными препаратами для профилактики, выявления и лечения инфицированных вирусом иммунодефицита человека и гепатита В, С, проведение профилактики, вакцинации*

В 2006г. запланировано проведение 162 000 профилактических обследований на ВИЧ-инфекцию, лечение и динамическое наблюдение 13 больных с ВИЧ-инфекцией.

Совместно с Роспотребнадзором по РС(Я) установлена численность населения, подлежащего вакцинации в 2006 г.: против гепатита В – 110360 чел., против краснухи – 38215, против полиомиелита инаktivированной вакциной – 447 и против гриппа – 230 000 чел.

В республике успешно проведены первый и второй этап вакцинации против гепатита В, охвачены 99,5% из числа подлежащих вакцинации;

– *проведение дополнительной диспансеризации населения*

Впервые будет осуществлена диспансеризация здоровых граждан для сохранения трудового потенциала страны как составляющей экономического роста государства и обеспечения его обороноспособности.

Выбор для дополнительной диспансеризации данной возрастной категории и отрасли работающих граждан обусловлен медицинскими и социальными аспектами:

– высоким удельным весом онкопатологии, сахарного диабета, инфарктов и инсультов, туберкулеза, заболеваний опорно-двигательного аппарата в данной возрастной группе;

– возможностью выявления указанных заболеваний в ранней стадии и восстановлением трудоспособности после лечения;

– низким уровнем доходов работников бюджетной сферы;

– нахождением в организованных коллективах (государственных и муниципальных учреждениях);

– *повышение доступности для населения высокотехнологичных видов медицинской помощи*

Строительство новых федеральных центров повысит территориальную доступность для населения. Снизятся сроки ожидания высокотехнологичной медпомощи, обеспечения реальной «бесплатности» её оказания больным. В России в 2006г. построят 15

новых федеральных центров высоких технологий для повышения доступности современных методов лечения (в первую очередь в кардиохирургии и эндопротезировании).

Следует подчеркнуть, что запланированные в ближайшие два года преобразования лишь первая часть системных мероприятий по модернизации отрасли здравоохранения, направленной на улучшение показателей здоровья и качества жизни российских граждан.

На этом этапе было принято решение о поддержке именно первичного звена медицинской помощи, на которое ложится наибольшая нагрузка по первому контакту с пациентами, раннему выявлению заболеваний, профилактике, активному посещению острых и хронических больных, ведению больных с наиболее распространенными заболеваниями (артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, бронхиальная астма и т.д.).

В результате реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» жители республики должны получить более качественную первичную медицинскую помощь в амбулаторно-поликлинических лечебно-профилактических учреждениях, фельдшерско-акушерских пунктах. Следствием восстановления диспансеризации должны стать более ранние диагностика и лечение различных заболеваний. Тому будут способствовать сокращение очередей на диагностические обследования (УЗИ, ЭКГ, рентген, эндоскопия и т.д.). Улучшение оснащения станций медицинской «скорой помощи» и денежные выплаты работникам должны благоприятно отразиться на эффективности оказания медицинской помощи населению в неотложных ситуациях.

Реализация национального проекта в сфере здравоохранения требует активного взаимодействия всех структур, заинтересованных в проведении мероприятий по выполнению поставленных задач.

Задачи приоритетного национального проекта соответствуют основным направлениям модернизации здравоохранения и направлены на реализацию основной цели – повышение доступности и качества медицинской помощи для широких слоев населения на основе повышения эффективности использования ресурсов и возрождения профилактической направленности здравоохранения.