

Проблемы здравоохранения в разрезе Самарской губернии

В конце декабря состоялось очередное занятие «Школы редакторов». На этот раз представители областных СМИ встретились с заместителем министра здравоохранения Самарской области С.А. Вдовенко и консультантом Управления фармации и лекарственного обеспечения Е.П. Башкатовой.

На повестке дня – актуальные проблемы здравоохранения и медицинского обслуживания граждан Самарской области.

Журналисты задавали вопросы, актуальные для конкретной территории области. Например, коллега из Алексеевского района поинтересовался темой, которая волнует большинство жителей губернии – недостаточное обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий граждан.

Вот что ответила Е.П. Башкатова.

– У нас есть две категории льготников: федеральные и территориальные. Правительство РФ выделяет на одного федерального льготника 807 руб. 20 коп. в месяц, на территориального в среднем получается 200–205 руб. в месяц. Полное лекарственное бесплатное обеспечение гарантируется, если человек проходит лечение в стационаре, нуждается в скорой медицинской помощи или в паллиативной помощи. Амбулаторное лечение, как бесплатное, не прописано в законе. Есть только мера социальной поддержки для отдельных категорий граждан. В рамках финансирования, которое выделяется лечебным учреждениям на прикрепленное к нему население, делается заявка на определенные препараты. В первую очередь, на жизненно важные: для больных диабетом, астматиков, онкобольных, психически больных и т.п. И в этой связи есть большая проблема – население отказывается от отечественных препаратов, требуя зарубежных аналогов. Отказывается от лечения в угоду каким-то своим представлениям. Хочу обратить ваше внимание, что таблетки производятся что в России, что за рубежом из одного и того же сырья, которое поставляют Индия и Китай. Красивая упаковка, скажем, из Германии, и скромная упаковка из России, содержат один и тот же препарат.

Что касается нехватки лекарственных препаратов. Мы закупает ровно столько, на сколько нас финансируют. Ни одна страна в мире не способна обеспечить все свое население лекарственными препаратами.

На вопрос: «Что делать при нехватке узких специалистов в районных больницах?», ответил С.А. Вдовенко.

– Потребность в медицинских работниках определяется отдельно по каждому учреждению здравоохранения в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.

Основная причина недостаточного количества медицинских работников в сельских населенных пунктах и малых городах:



отсутствие жилья, достойной работы для супруга (и), условий для развития ребенка, слабое развитие инфраструктуры.

У нас в министерстве работали различные проекты, в том числе и по повышению заработной платы специалистам первичного звена. Им зарплату подняли, а узкие специалисты ушли из поликлиник.

При нетипичном или диагностически сложном течении основного заболевания и отсутствии эффекта от проводимого лечения пациенты направляются на консультативные приемы к «узким» специалистам в многопрофильные медицинские организации городов.

Если вам не дают направление – обращайтесь с жалобой в медицинскую страховую компанию, представитель которой находится в каждой поликлинике.

На вопрос о ситуации с социальными болезнями (ВИЧ, гепатит) Сергей Анатольевич ответил, что число живущих с ВИЧ-инфекцией на территории региона на 1 декабря составляет 35 132 человека (1090,9 на 100 тыс.; по России – 574,5). В 2017 году (на 01.12) в губернии зарегистрировано 2973 новых случая ВИЧ-инфекции. Наиболее неблагополучными территориями остаются: города Тольятти, Самара, Жигулевск, Новокуйбышевск, Чапаевск, а также Кинельский, Красноярский, Волжский, Похвистневский и Ставропольский районы. 74,5 процента всех случаев ВИЧ-инфекции приходится на жителей Самары и Тольятти.

По состоянию на 1 декабря на ВИЧ протестировано 618 566 граждан, проживающих на территории области. Охват высокоактивной антиретровирусной терапией (ВААРТ) по годам: 2015 – 47,1 процента, 2016 – 44, по состоянию на 1 декабря 2017 – 51,8.

По данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом за первое полугодие 2017 года Самарская область опустилась на 14 место в РФ по первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией (в 2010 г. – 3-е, в 2013 г. – 9-е).

Увеличен охват больных ВИЧ-инфекцией диспансерным на-

блюдением с 61,6 в 2013 до 89,8 процента в 2017 (31 551 человек).

Охват населения тестированием на ВИЧ увеличился с 16,5 в 2013-ом до 20,5 процента в 2016-м. При ежегодном увеличении охвата населения тестированием на ВИЧ уровень первичной заболеваемости снижается медленно, но верно – в 2013 году он составил 112,8 человек на 100 тыс. населения, в 2016 – 104,1.

В Самарской области, как и в целом по России, в течение последних лет наблюдается устойчивый рост заболеваемости гепатитами, что влечет значительные медико-социальные проблемы как для здравоохранения, так и для общества в целом. За последние 10 лет на территории области зарегистрировано более 19 тыс. больных хроническими вирусными гепатитами, в том числе с диагнозом, установленным впервые, – 2284 человека. На диспансерном учете в медицинских организациях Самарской области состоит 17602 пациента с хроническими вирусными гепатитами, из которых 2304 нуждается в проведении специфической противовирусной терапии.

В 2011–2013 гг. в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения в Самар-

ской области» правительством губернии было выделено более 300 млн. руб. За три года пролечено более 1200 жителей области преимущественно молодого трудоспособного возраста.

Региональным минздравом при формировании проектов годовых бюджетов на протяжении нескольких лет ежегодно заявлялась дополнительная потребность в финансировании на приобретение лекарственных препаратов для лечения пациентов с хроническими вирусными гепатитами. Данный вопрос рассматривался на Правительственной комиссии по снижению смертности в Самарской области, однако дополнительные средства министерством финансов Самарской области не предусматривались.

Указом № 548 от 14.11.2017 года «Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов РФ» Президент РФ предложил населению дать оценку деятельности региональных органов до 1 августа 2018 г. В дальнейшем будет проведен анализ, как население оценивает условия для самореализации, эффективность деятельности федеральных властей, удовлетворено ли население услугами в сферах образования, здравоохранения, культуры, социального обслуживания. На данный момент удовлетворенность населения Самарской области медицинской помощью составила за 2016 год 34,2 процента.

Чтобы улучшить этот показатель, областной минздрав продолжает реализацию основных программ по различным направлениям. Одно из приоритетных направлений – **повышение заработной платы медицинским работникам**; не менее важным направлением является **повыше-**

ние доступности медицинской помощи (в рамках программы «Устойчивое развитие села» в 2017 году сданы 4 модульных ФАПов); для привлечения специалистов на село кадровый вопрос, также по приоритетному направлению, решается с помощью программы «Земский доктор». Следующее направление – совершенствование материально-технической базы, за последние 2 года из областного бюджета выделена сумма в 417 млн рублей на проведение капитального ремонта и закупку около 300 единиц медицинского оборудования (модернизация Тольяттинской больницы № 5, строительство областного перинатального центра).

Для повышения удовлетворенности населения медицинским обслуживанием министерство здравоохранения области принимает активное участие в приоритетных проектах как федерального, так и областного уровня: «Электронное здравоохранение», «Развитие санитарной авиации», «Технологии и комфорт – матерям и детям», «Лекарства. Качество и безопасность»; «Бережливая поликлиника»; «Территория заботы»; «Межведомственное взаимодействие в разработке и реализации ИПРА (с Пенсионным фондом)»; «Мужское здоровье»; «Открытая реанимация (с АСИ)» и т.д., также в проектах партии «Единая Россия» – «Здоровое будущее» и «Здоровье – детям».

Самое активное участие министерства в федеральных программах наблюдалось в 2012 году. Общая сумма составила 23 625 837 тыс. руб. (из областного бюджета 18 199 146,8 руб., из федерального – 5 426 691 руб.). В 2017 году – 20 604 166,3 (из областного 19 166 170,3 руб., из федерального – 1 237 846,0 руб.).

Решение кадрового вопроса: Целевые выплаты

Количество врачей, привлеченных в сельские населенные пункты Самарской области в рамках программы «Земский доктор»

2012 год			2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	Итого
Заключившие трудовой договор в 2011 году	Заключившие трудовой договор в 2012 году	Всего					
37	77	114	95	90	95	111	505
ПРОДОЛЖАЮТ РАБОТАТЬ							
92 (81%)			87 (92%)	85 (94%)	89 (94%)	109 (98%)	462 (91%)

Количество получателей единовременного пособия на обустройство

Категория получателей	2014 год	2015 год	2016 год	Итого
Врачи	163	154	79	396
Средние медицинские работники	129	407	210	746
Всего	292	561	289	1142
ПРОДОЛЖАЮТ РАБОТАТЬ				
Врачи	145 (89%)	149 (97%)	77 (97%)	371 (94%)
Средние медицинские работники	115 (89%)	387 (95%)	205 (98%)	707 (95%)
Всего	260 (89%)	536 (95%)	282 (96%)	1078 (94%)