

Приоритетный национальный проект «Здоровье»: каковы результаты?

АКТУАЛЬНОЕ ИНТЕРВЬЮ

Наши читатели знают, что с 2006 года в России реализуется приоритетный национальный проект «Здоровье», направленный на совершенствование медицинской помощи в стране, улучшение ситуации в здравоохранении и создание условий для его дальнейшей модернизации. С тех пор, как были поставлены эти задачи, прошло восемь лет. О том, как изменилось здравоохранение в районе за эти годы и какие основные направления и приоритеты в работе были выбраны в 2013 году, а также о планах на этот год мы беседуем с главой Московского района Владимиром Рублевским.



– Владимир Викторович, можно ли говорить, что за эти годы произошли реальные качественные изменения в здравоохранении?

– Можно и нужно. Потому что в череде рутинных дел и ежедневных проблем трудно в полной мере оценить произошедшие с начала реализации национального проекта «Здоровье» изменения. Но если остановиться, задуматься и сравнить то, что было до 2006 года, с тем, что мы имеем сейчас, становится ясно: масштабы изменений в здравоохранении немалые.

Жители Московского района помнят и поэтому могут подтвердить, насколько существенно поменялось «лицо» тех же поликлиник. Из учреждений, в которых почти 40 лет не проводилось никакого ремонта и куда десятилетиями не поставлялось оборудование, они превратились в современные учреждения, по многим показателям отве-

чающие требованиям времени. Существенно укрепилась материально-техническая база больниц и поликлиник. Выросла средняя заработная плата медперсонала. Например, в 2013 году участковые врачи, терапевты и педиатры получали уже от 45,7 до 49,4 тыс. рублей. А медицинские сестры — от 29,5 до 33,6 тыс. рублей. Что касается службы скорой медицинской помощи, здесь зарплата была еще выше.

– Среди задач проекта называлось также улучшение состояния здоровья наших детей и репродуктивного здоровья женщин...

– Да, и это улучшение стало результатом реализации в районе программ неонатального и аудиологического скрининга, оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи детям, родового сертификата и других. Первые позволили выявлять врожденные и наследственные заболевания, а значит, вовремя начать необходимое лечение и фактически снизить младенческую и детскую смертность. Что касается программы по родовым сертификатам, благодаря ей создан механизм, повышающий качество наблюдений за состоянием здоровья беременных женщин и новорожденных детей.

– В последнее время мы стали часто слышать о том, что



уровень развития системы здравоохранения государства определяется и тем, насколько удовлетворяются потребности людей в высокотехнологичной медицинской помощи.

– Согласен, только нужно помнить, что даже в западных экономически благополучных странах существуют очереди («листы ожидания») на определенные виды медицинской помощи. Длительность ожидания составляет до двух лет. У нас оказание высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется за счет федерального и регионального бюджетов. А удовлетворенность потребности граждан в ней растет год от года. Могут сказать, что если в 2005 году она не превышала 20 % от общей потребности, то в прошлом году показатель, по данным Минздравсоцразвития, составил 90 %.

– Насколько я помню, одной из задач проекта была задача постепенного перехода к профилактической медицине, чему в немалой степени способствует диспансеризация. Кто в прошлом году

проходил диспансерное обследование?

– В основном диспансеризация затронула взрослых, детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также опекаемых и 14-летних подростков.

Что касается диспансеризации взрослых, она стала повседневной и постоянной работой участкового врача. В зависимости от пола и возраста участковый врач определяет объем обследований и осмотры специалистов и ежегодно проводит диспансеризацию примерно 500 человек. Диспансеризация про-

шлого года показала, что 57 % взрослых имеют хронические заболевания и нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении. На первом месте по-прежнему заболевания сердечно-сосудистой системы, далее идут заболевания опорно-двигательного аппарата и проблемы со зрением. В 2014 году диспансеризация определенных групп взрослого населения продолжится, поэтому, пользуясь случаем, призываю всех, кого она коснется, серьезно относиться к этому мероприятию.

– Приоритетный национальный проект — это еще и ориентация на здоровый образ жизни. Что сделано по этому направлению в районе?

– У нас в районе активно продолжается работа по формированию у жителей здорового образа жизни. Уже несколько лет работает Центр здоровья при поликлинике № 51, который занимается исследованием состояния здоровья жителей, а также определением «группы риска», оказанием консультативной помощи людям по вопросам



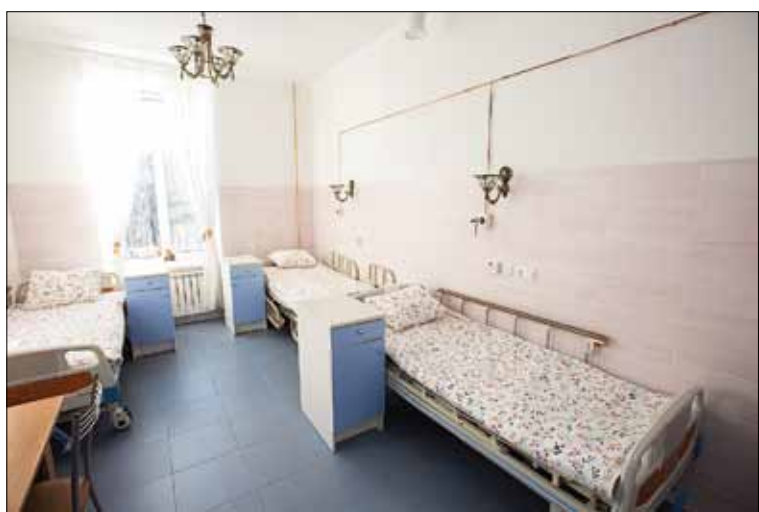


сохранения здоровья. В Центре здоровья можно пройти комплексное обследование.

В общем, если говорить о том, как повлиял Приоритетный национальный проект на состояние здоровья населения района, можно уверенно сказать, что повысились доступность и качество медицинской помощи в районе. У нас снизилась заболеваемость с временной утратой трудоспособности — на 7,4%. На 1,8% снизилась заболеваемость среди детей. Увеличилась рождаемость на 2,6%. В последние годы устойчиво снижается младенческая смертность до уровня ниже среднегородских показателей.

– В начале нашего разговора вы сказали, что за восемь лет реализации проекта существенно укрепилась материально-техническая часть медицинских учреждений, практически везде проведен капитальный или текущий ремонт. Что было сделано конкретно в 2013 году?

– На территории Московского района находится 11 подведомственных учреждений



адресам. Так, в женской консультации № 5 удалось отремонтировать помещения для осмотра подростков на предмет раннего выявления патологий репродуктивной системы. В стоматологической поликлинике № 12 отремонтированы кабинеты врачей детского отделения и установлено новое оборудование. В кожно-венерологическом диспансере № 2 выполнен капитальный ремонт на 4-го и 5-го этажах, а также ремонт лестничной клетки. В поликлинике № 51 прошел ремонт помещений отделения скорой помощи, кабинетов детского поликлинического отделения, заменен лифт, отремонтирован Центр здоровья, за-

№ 75 были отремонтированы врачебные кабинеты и установлен подъемник для инвалидов. В Психоневрологическом диспансере привели в порядок фасад и благоустроили прилегающую территорию. В детской поликлинике № 35 отремонтированы фасад здания и кровля. В поликлинике № 21 выполнен ремонт лестничных пролетов и коридора 1-го этажа. В онкологическом диспансере отремонтирован рентгенологический кабинет и установлен новый ретгенодиагностический аппарат. И наконец, в городской больнице № 20 капитально отремонтированы отделения хосписа, а также ЛОР отделение, операционная, создана доступная среда для инвалидов.



здравоохранения. Практически во всех проводились ремонтные работы или обновлялось медицинское оборудование. Могу назвать, какая проводилась работа, конкретно по

менено асфальтовое покрытие. В поликлинике № 48 выполнен ремонт отделения скорой помощи, заменен больничный лифт, приведены в порядок кабинеты и помещения. В поликлинике

Кстати, мероприятия программы «Доступная среда» полностью выполнены во всех учреждениях здравоохранения на 4,9 млн рублей. А в этом году на цели обеспечения доступной среды в учреждениях здравоохранения предусмотрены денежные средства в размере 5,1 млн рублей. Всего же адресной программой капитального и текущего ремонта учреждений здравоохранения в этом году предусмотрены денежные средства в объеме 87,2 млн рублей. На эти деньги будут ремонтироваться их фасады, инженерные сети, кабинеты и территория, благоустраиваться территория.

● **Беседовала
Светлана ЗАДУЛИНА**