

Реализация одной из важнейших долгосрочных целевых программ — "Основные направления развития здравоохранения Тюменской области на 2012–2014 годы" обсуждалась 15 октября в Тюмени на заседании президиума регионального правительства, сообщают ИИ «NewsProm.Ru» в пресс-службе главы области. Речь шла не только о плановых показателях, характеризующих ситуацию в этой сфере и систему здравоохранения, таких как, рождаемость, смертность, развитие высокотехнологичной медицины, но и об этической стороне процесса оказания медицинской помощи, уровне подготовки специалистов.

Губернатор Тюменской области Владимир Якушев отметил, что работа по улучшению качества медицинских услуг — главная задача, которая сегодня стоит перед системой здравоохранения области.

«В последнее время различные социологические исследования отмечают небольшой рост в оценке этого показателя, но до намеченных целей еще далеко. Понятно, что существует целый комплекс проблем, в том числе и вопрос подготовки кадров, качество медицинского образования, ориентированность медицинских работников на оказание помощи пациентам и другие. Оптимизм внушает тот факт, что в этом году в Тюменской государственной медицинской академии среди абитуриентов был зарегистрирован конкурс выше многих предыдущих лет. В вуз приняты ребята с высоким баллом ЕГЭ, но нужно понимать, что они придут в здравоохранение только через несколько лет. А решать главные проблемы отрасли нужно уже сейчас»- подчеркнул глава региона.

Владимир Якушев также считает, что не снижает своей актуальности тема стандартов медицинской помощи, взаимоотношений врача и пациента, которые должны быть едины в решении общей задачи — борьбы с болезнью, поскольку от этого зависит успех.

«Обостряется конфликт между главными участниками системы здравоохранения — врачом и пациентом. К сожалению, нагнетание ситуации в СМИ привело к тому, что медицинское сообщество, видит в пациентах не людей, которым нужна помощь, а тех, от кого нужно защищаться», — отметил губернатор.

Директор департамента здравоохранения Тюменской области Андрей Кудряков рассказал, что эти вопросы обсуждаются как в профессиональной врачебной среде, так и в министерстве здравоохранения РФ.

«Качество подготовки специалистов и соотношение числа врачей и фельдшеров рассматривались, в частности, на последнем всероссийском медицинском съезде. Существует проект, предусматривающий изменение программы подготовки кадров в медицине, ориентированный на систему, действующую в США, где выпускник медицинского вуза в течение пяти лет должен отработать в первичном звене и только после этого может претендовать на получение узкой специальности»- сказал Андрей Кудряков.

Владимир Якушев обозначил и еще одну остро стоящую проблему — время, которое тратит врач на больного. «Существующее соотношение времени и количества пациентов не позволяет врачу оказать медицинскую услугу максимально качественно».

Андрей Кудряков отметил, что если со стационарным звеном нареканий меньше, то в первичном: наличие очередей, не отрегулированная очередность и время, которое уделяет врач больному, более всего беспокоят.

«Вся система современного российского здравоохранения выстроена под врача. Он несет на себе наибольшую нагрузку. Осложняет процесс и недостаточная обеспеченность специалистами, хотя в этом году штат медицинских учреждений

пополнился 197 врачами, 59 из них приехали работать в сельские больницы. Тюменское здравоохранение использует различные пути решения проблемы. В частности, врач освобождается от работы по вызовам на дом. Эта нагрузка переносится на работающие в поликлиниках бригады неотложной помощи. Данная мера позволяет участковому врачу-терапевту или педиатру в течение шести часов, а не четырех, как было ранее, принимать пациентов в поликлинике. Помимо этого создаются и медико-социальные отделения, чтобы уменьшить поток пациентов, приходящих за льготными рецептами к врачу»- отметил директор областного департамента здравоохранения.

Владимир Якушев подчеркнул, что анализ показателей свидетельствует, что не все так радужно и есть куда стремиться. «Качеству медицинских услуг необходимо уделять самое пристальное внимание. Убежден, что в решении этой проблемы используется не весь комплекс организационных мер. Важно, чтобы руководители первичного звена понимали свою ответственность в вопросе организации потока и приема пациентов. Практика показывает, что сегодня не везде такое понимание есть»- резюмировал губернатор.

Андрей Кудряков привел основные цифры, характеризующие работу системы здравоохранения в текущем году. В Тюменской области за восемь месяцев 2012 года отсутствуют случаи материнской смертности. В регионе значительно ниже российского показатель младенческой смертности. Учитывая, что с 1 апреля Россия перешла на регистрацию рождений в соответствии с критериями Всемирной организации здравоохранения — с 500 граммов (до 2012 года регистрировались дети с весом при рождении более 1 кг) младенческая смертность по РФ за 7 месяцев 2012 года зарегистрирована 8, 6 на 1000 родившихся живыми, по Тюменской области — 5, 8. По предварительным данным в области отмечается снижение на два процента, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, смертности населения трудоспособного возраста.

По прогнозным данным отмечается снижение смертности жителей области от болезней системы кровообращения (655, 9 на 100 тысяч населения в Тюменской области, в РФ- 727, 4 на 100 тысяч), хотя именно эта причина занимает лидирующие позиции в структуре общей смертности населения.

В регионе значительно ниже российского и показатель смертности населения от новообразований- 140, 2 на 100 тысяч жителей, против 201, 1 на 100 тысяч в России. Тревогу специалистов вызывает уровень смертности взрослых и детей от внешних причин. В частности гибель людей от дорожно-транспортных происшествий в области практически в два раза выше, чем в среднем по России. Источник: NewsProm.Ru