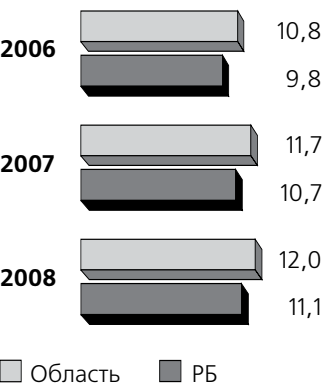


Итоги года

Брестская область

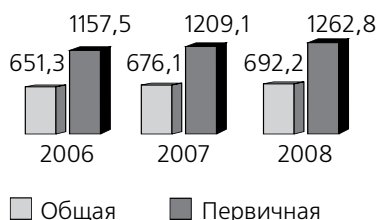
На коллегии УЗО обсуждены итоги 2008 г. и основные направления деятельности в 2009 г. С докладом выступил начальник управления Игорь ЛОСИЦКИЙ

Рождаемость
(на 1000 населения)



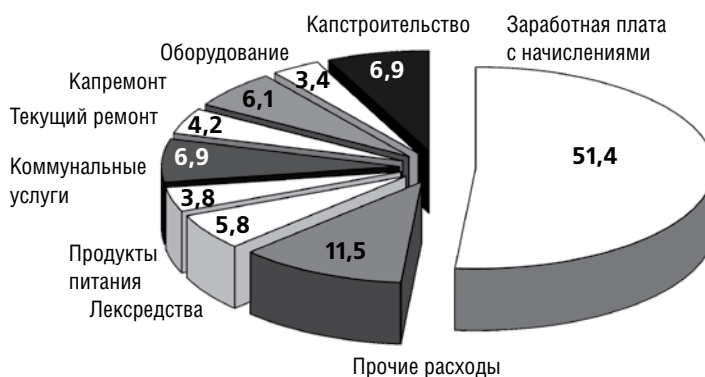
В 2008 г. родились 17 200, в 2007 г. — 16 827.

Заболеваемость
(на 1000 населения)



Общая заболеваемость увеличилась на 4,4%, первичная — на 2,3%. В структуре общей лидируют болезни: органов дыхания (32%), системы кровообращения (16,7%), органов пищеварения (6,3%), психические расстройства (6,2%), патология костно-мышечной системы (6,1%), травмы (5,5%).

Структура расходов учреждений здравоохранения (%)



В учреждениях здравоохранения целевой показатель по энергосбережению выполнен в размере минус 11,1% в сопоставимых условиях (при плане минус 10,5%). Капитально отремонтированы и реконструированы 68 объектов (2007 г. — 73), косметические ремонты проведены в 259 учреждениях (2007 г. — в 293). На капитальные и текущие ремонты направлено 66,6 млрд руб., что в 1,6 раза превысило освоение средств в 2007 г. Завершены реконструкция и переоснащение операционных и реанимационных отделений во всех ЦРБ, роддомов в Бресте и Пинске.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ. Массовым профосмотром охвачены 1 122 975 взрослых (98,9% населения). К III группе (хронические больные) отнесено 45,6%, ко II (пациенты с факторами риска развития хронических заболеваний) — 36,8%, к I группе (здоровые) — 17,6%.

КАДРЫ. В отрасли работают 5 407 врачей (в т. ч. 986 — пенсионного возраста). Укомплектованность — 73,25%. Острая нуждаемость в анестезиологах-реаниматологах и акушерах-гинекологах. В 2008 г. к работе приступили 180 молодых специалистов (заявка УЗО удовлетворена на 38%).

СТАЦИОНАРЫ. Пролечены 410 178 больных (285,8 на 1000 жителей; 2007 г. — 271). Продолжительность госпитализации — 11,3 дня, занятость койки — 316,2 дня (2007 г. — 311,5).

ВЫПОЛНЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ СОЦИАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ:

- бюджетная обеспеченность расходов на здравоохранение в расчете на 1 жителя составила 421 749 руб. (103,5% к плановому нормативу);
- обеспеченность врачами первичного звена (стандарт — 1 300 жителей на 1 врача) — 1 296 жителей на 1 занятую должность, 1 562 жителя — на 1 физическое лицо;
- обеспеченность бригадами СМП (стандарт — 1 бригада на 12 000 жителей) выполнен всеми районами — 1 на 11 759 жителей;
- обеспеченность аптеками (стандарт — 1 на 8 000 жителей) выполнен — 1 аптека на 5 994 жителей.

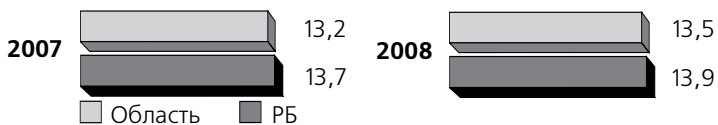
Оказано платных медуслуг на 1 жителя (руб.)



ВНЕБЮДЖЕТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ.

Принесла доход в размере 39 525,7 млн руб. (на 8,9% больше). Наибольший удельный вес (49,5%) занимают платные медуслуги. Показатель темпа их роста составил 122,8% (задание — 108%). Медпомощь оказана 7 525 иностранным гражданам на 382,8 млн руб. (2007 г. — 6 599 иностранным гражданам на 325,1 млн руб.).

Общая смертность (на 1000 населения)



На 20,9% уменьшилась смертность от болезней органов дыхания, на 6,9% — от инфекционных и паразитарных, на 6,5% — от патологии органов пищеварения, на 0,8% — от болезней сердечно-сосудистой системы. Возросла на 3% — от новообразований, на 4,7% — от внешних причин, в т. ч. убийств — на 20%, самоубийств — на 12,8%, случайных отравлений алкоголем — на 13,6%. Отмечен рост суицидов на 14,8% (2007 г. — снижение на 15,2%). 11 из 352 самоубийств совершены состоящими на психиатрическом учете. Показатель младенческой смертности снижается низкими темпами — с 6,1‰ до 5,8‰, как и перинатальной — с 6,2‰ до 5,9‰. Детская смертность (до 5 лет) уменьшилась с 7,3‰ до 7,2‰ — за счет аномалий перинатального периода и травм, однако отмечен рост смертей от ВПР, болезней системы кровообращения и органов дыхания.

Структура смертности (%)



ХИРУРГИЯ. Выполнены 549 коронароангиографий, 32 стентирования, 2321 рентгено-эндоваскулярное вмешательство (2007 г. — 1773).

Проведены 484 операции по эндопротезированию (2007 г. — 322). Внедрено однополюсное эндопротезирование тазобедренных суставов в 6 больницах (суммарно 116 вмешательств).

В области снизилась послеоперационная летальность от острой хирургической патологии — 0,29% (2007 г. — 0,34%).

ОНКОЛОГИЯ. Под динамическим наблюдением — 26932 больных. Впервые выявленные случаи злокачественных новообразований — 5122 (2007 г. — 5166).

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужчин рак легких — 20,3%, кожи — 12,6%, желудка — 10,2%, предстательной железы — 8,6%; у женщин — рак молочной железы — 17%, кожи — 17%, тела матки — 8,2%. Отмечен рост смертности — до 2592 случаев, или 180,6 на 100 тыс. (2007 г. — 2534, или 175,7

на 100 тыс.). Одногодичная летальность снизилась до 28,1% (2007 г. — 30,3%); 5-летняя выживаемость возросла до 49,8% (2007 г. — 48,9%).

Показатель выявления больных в далеко зашедших стадиях возрос с 19,2% до 20,4%.

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ. На диспансерном учете — 72 115 пациентов (2007 г. — 63 845). В структуре заболеваемости преобладают: патология щитовидной железы — 55,4% и сахарный диабет — 39,4%.

ТУБЕРКУЛЕЗ. Заболеваемость снизилась на 7,4% — 38,4 на 100 тыс. (РБ — 45,3). 71% больных выявлен при профосмотрах (2007 г. — 68%). Заболеваемость среди детей до 14 лет — 9 случаев, или 3,8 на 100 тыс. детского населения (2007 г. — 1,3).

Смертность уменьшилась на 1,9% — 7,1 на 100 тыс. (РБ — 8,3).

В инфекционной больнице «Молотковичи» Пинской ЦБ открыто отделение хронических форм легочного туберкулеза (на 50 коек), в Брестском областном

противотуберкулезном диспансере — отделение для лечения больных с множественной лекарственной устойчивостью (на 40 коек). В туббольнице «Верховичи» расширено (до 70 коек) отделение для больных туберкулезом легких (для принудительного лечения страдающих хроническим алкоголизмом).

НАРКОЛОГИЯ. На учете — 43 655 человек, или 3 037 на 100 тыс. (по РБ — 2 700 на 100 тыс.). В 2008 г. взяты на учет 12 240 пациентов. Эффективность диспансеризации (сняты по ремиссии) — 7,78% (РБ — 8%).

ПСИХИАТРИЯ. Первичная заболеваемость психическими расстройствами — 619 на 100 тыс. (2007 г. — 585).

ВИЧ/СПИД. Число инфицированных снизилось на 34,6% — 70 (2007 г. — 107). Причины заражения в 2008 г.: 55,7% — гетеросексуальные контакты, 41,4% — инъекционное введение наркотиков, 2,9% — дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями.

Комментарий

Оптимизм приоритета ресурсов



Виктор РУДЕНКО, заместитель Министра здравоохранения

Несомненно, 2008 год, объявленный Главой государства Годом здоровья, стал периодом динамичного развития здравоохранения и укрепления здоровья населения.

Многочисленный коллектив медработников Брестской области внес достойный вклад в достижение высоких показателей здравоохранением страны. В регионе наибольший уровень рождаемости и наименьший — смертности; выполнены все социальные стандарты.

Местные власти осуществили большую работу по организации реконструкции и оснащения учреждений современным оборудованием, что позволило внедрить новые виды оперативных вмешательств (рентгено-эндоваскулярных, на сонных артериях, АКШ и др.).

Однако по тем направлениям, где намечается отставание от других регионов, необходимо перестроить деятельность. Требуется большая слаженность, преемственность в акушерско-гинекологической, педиатрической и других службах — для профилактики экстрагенитальной патологии у матерей, оказания медпомощи в перинатальном периоде. Это позволит приблизить уровень младенческой смертности, который в области составил 5,8‰, к средне-республиканскому — 4,5‰.

Важно улучшить работу по снижению детской инвалидности, по ранней диагностике онкопатологии (показатель выявления больных в далеко зашедших стадиях возрос до 20,4%).

В современных условиях руководителем необходимо рационально использовать медоборудование и финансовые ресурсы, концентрируя их на первичном уровне здравоохранения — в поликлиниках, амбулаториях, службе скорой медпомощи (здесь предприняты меры по оснащению станций и отделений СМП аппаратурой и санитарным транспортом). Недопустимо, когда в некоторых учреждениях региона длительное время не эксплуатируется дорогостоящее высокотехнологичное оборудование.

Актуальна работа с кадрами, прежде всего — с молодыми специалистами. Опыт показывает, что зарплата — не единственное условие для их закрепления на местах. Необходимо обеспечить молодежь удобными рабочими местами, заботиться о профессиональном росте, поддерживать в коллективе атмосферу доброжелательности.

Заинтересованное обсуждение задач ведущими специалистами области в ходе коллегии вселяет оптимизм, что все вопросы будут решаться и в дальнейшем.