Проблемы и решения

Меньше расходов, но больше отдача

Тамбовская и Ульяновская области – пилотные территории для эффективного контроля над туберкулезом

В последние годы в стране идет неуклонное увеличение финансирования на борьбу с туберкулезом. В 2011 г. по Национальному проекту «Здоровье» было выделено 6 млрд руб., в 2012-м – 8 млрд, а к 2015-му сумма достигнет 10,4 млрд.

Положительное влияние на ситуацию оказал Федеральный закон о предотвращении распространения туберкулеза в Российской Федерации (2000). С этого времени улучшается финансирование материально-технической базы противотуберкулезной службы. Эта позиция усиливается с осуществлением Национального проекта «Здоровье» и продолжается в рамках модернизации здравоохранения.

Что же делать?

В улучшении эпидобстановки надо признать вклад и целевой программы борьбы с туберкулезом, впоследствии ставшей составной частью программы профилактики социально значимых заболеваний. Был кардинально решен вопрос с приобретением лекарств для больных, у которых проявляется устойчивость к обычным препаратам. Большую помощь в этом оказал Фонд «Российское здравоохранение». И тем не менее проблема туберкулеза остается весьма актуальной, отметила первый заместитель директора ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ Юлия Михайлова. Поработав в свое время фтизиатром, Юлия Васильевна признается, какой это нелегкий труд – иметь дело с больными туберкулезом, ряды которых, как правило, пополняют бомжи, освободившиеся из тюрем, люди с неадекватным поведением. Специалистов не хватает. Те, кто начинал в службе работать в советское время, уходят на пенсию. А молодежь «калачом не заманишь» на смену им. К тому же заболеваемость туберкулезом среди персонала тоже достаточно высокая.

Что же делать? Как дать толчок дальнейшему развитию противотуберкулезной службы? В какой-то мере ответ дан проектом «Эффективный контроль над туберкулезом в Российской Федерации» Фонда «Российское здравоохранение», отобравшего на конкурсной основе 7 регионов (Тамбовская, Ульяновская, Смоленская, Омская, Новосибирская, Челябинская области и Алтайский край). Все территории в этом году приступили к его реализации.

Как пояснил директор проекта Дмитрий Голяев, Фонд «Российское здравоохранение» обладает 15-летним опытом реализации комплексных программ по борьбе с туберкулезом и реформированию здравоохранения, которые финансировались Всемирным банком и Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, малярией. Осуществление шло в тесном сотрудничестве с федеральными ведомствами и региональными органами управления здравоохранением нашей страны.

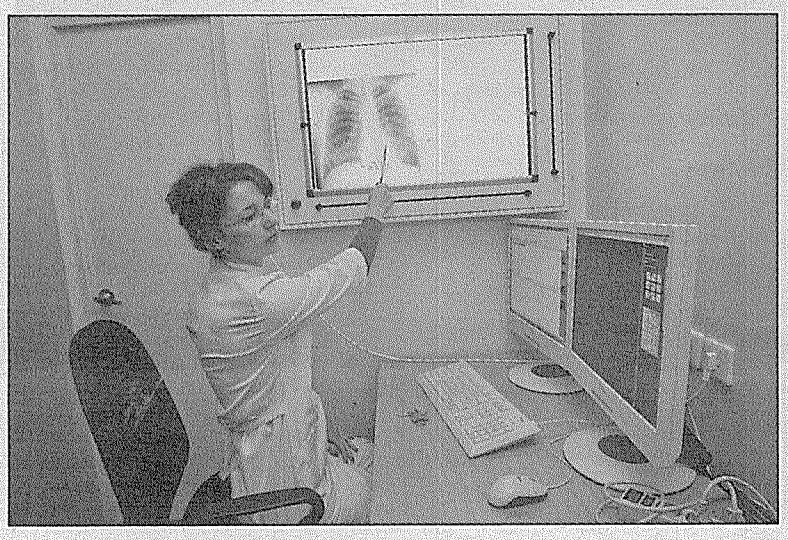
По словам Д.Голяева, нужно отработать ту модель, которая, с одной стороны, позволит повысить выявляемость в первичном звене (можно сказать, на первой линии обороны), а с другой – показать, как можно снизить расходы. То есть обеспечить методическими разработками профессионалов, которые смогли бы эффективно выполнять свои обязанности».

– Для отработки их мы привлекли экспертов из ведущего в Российской Федерации института — ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения, – рассказал Дмитрий Аркадьевич. – И, разумеется, работаем в тесном контакте с руководством регионов. Они тоже заинтересованы в сотрудничестве, потому что видят реальные перспективы.

Выбор

Почему в числе пилотных территорий для разработки инновационной системы управления ресурсами оказались Тамбовская и Ульяновская области? Это, в принципе, небогатые территории, но они имеют положительный опыт организации противотуберкулезной службы.

Группа экспертов НИИ организации и информатизации здравоохранения в составе доктора медицинских наук О.Нечаевой, доктора медицинских наук, профессора И.Сон, кандидата политических наук О.Обуховой и кандидата медицинских наук С.Стерликова глубоко проанализировали эпидситуацию с туберкулезом в Ульяновской и Тамбовской областях. В результате появились предложения, но уже с позиции нового Порядка оказания противотуберкулезной помощи, принятого Минздравсоцразвития России в 2010 г.



– Да, есть такой приказ, согласно которому противотуберкулезная помощь из традиционного, преобладающего стационарного сектора должна сместиться в амбулаторный, используя стационарозамещающие технологии, – пояснила Ю.Михайлова. – Раньше считалось, что туберкулезный больной должен лечиться в стационарных условиях почти год. Но пребывание человека в больнице столько времени, когда у него нет бактерий, тяжело ему самому и расточительно для государства. ВОЗ разработала свою программу борьбы с туберкулезом, в которой четко прописано сокращение сроков стационарного лечения. Но если этот период стал короче, значит, должно быть адекватное лечение в дневных стационарах, санаториях и на амбулаторном этапе. Экспертам предстояло разработать для пилотных территорий цепочку смещения этого акцента.

Что предполагается? Во-первых, сокращение круглосуточных коек. Подсчитано, что их уменьшение на 16% обеспечит нормальные гигиенические условия в ЛПУ. Улучшится и инфекционный контроль. Во-вторых, изменится порядок отбора тех, кто будет лечиться по стационарозамещающим технологиям. Это, безусловно, категория больных без бацилловыделения. Они возвратятся в семьи, что будет иметь огромное психологическое значение и скажется на результатах лечения.

Следующий – амбулаторный этап. Но здесь нужно поставить дело так, чтобы лечение оставалось контролируемым и не прерывалось. Как это сделать? Ответ тоже дан в рекомендациях экспертов и в Порядке Минздрава России. Речь идет о пунктах наблюдения, создаваемых в амбулаторной сети. Сложнее это организовать на селе. Но здесь надежда на привлечение медперсонала ФАПов, стимулирование их труда.

Сейчас система, в принципе, полностью отработана, подготовлены нормативные документы, в которых отражена непрерывная цепь лечения. Экспертные рекомендации – как можно шире применять на первом этапе хирургические методы. А дальше – оздоровление, реабилитация, медико-социальная помощь.

Разработку первой версии стратегического плана в соответствии с логикой проекта решено было проводить после обучающей поездки в Бостон (США) летом 2012 г. О ней рассказал Александр Панкратов, программный менеджер Фонда «Российское здравоохранение»:

– Во время визита в Бостон региональные участники проекта из Ульяновской и Тамбовской областей (по 5 специалистов из каждой), а также представители фонда смогли ознакомиться с опытом американских коллег, какие у них практические и затратноэффективные модели ведения противотуберкулезных мероприятий. Они получили обзорные сведения об организации контроля над туберкулезом в США, в частности в Бостоне, о подавлении вспышки туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью в штате Нью-Йорк, познакомились с основами инфекционного контроля (контроля передачи в противотуберкулезных учреждениях), посетили амбулаторную противотуберкулезную службу в Кембридже и его общественном центре здоровья. Обмениваясь мнениями с американскими специалистами, рассказали, как полученные знания могут быть применены в России.

Пилотные регионы начинают...

– Каковы основные направления для решения проектных задач? – этот вопрос адресован руководителям здравоохранения Тамбовской и Липецкой областей.

Марионелла Лапочкина, начальник Управления здравоохранения Тамбовской области:

– Проект «Эффективный контроль над туберкулезом в Российской Федерации» имеет большое значение для мобилизации медицинских и социальных ресурсов в борьбе с туберкулезом. Несмотря на то, что ситуация с заболеваемостью и смертностью от туберкулеза в области улучшается и, по результатам мониторинга, с 34-го места среди субъектов Федерации за последние 3 года территория переместилась на 19-е место, остаются вопросы, которые необходимо решать.

С целью улучшения ситуации по туберкулезу в области в первую очередь предприняты меры по укреплению материально-технической базы. Только за последние 2 года на эти цели затрачено около 14 млн руб.: проведен ремонт отделений противотуберкулезных диспансеров. Главный корпус областного противотуберкулезного диспансера поставлен на реконструкцию, сметная стоимость которой составляет более 500 млн руб.

Улучшилась оснащенность противотуберкулезных учреждений области оборудованием для диагностики и лечения. За счет средств подпрограммы «Защита населения Тамбовской области от туберкулеза» областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» в 2012 г. закуплено современное медицинское оборудование на общую сумму более 23 млн руб. В рамках программы модернизации здравоохранения поставлено оборудование на сумму около 3 млн руб. Завершается реорганизация фтизиатрических учреждений, в области будет выстроена единая система оказания фтизиатрической помощи, распределены зоны ответственности.

В рамках реализации мероприятий стратегического плана развития противотуберкулезной службы области на 2012-2015 гг. предусмотрена организация еще одного подразделения областного диспансера – стационарного отделения для лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя и проведение контролируемого лечения в условиях стационара на дому.

По мнению экспертов, экономический эффект за 4 года от внедрения проекта в области может составить более 90 млн руб., или не менее 8% от ежегодно выделяемых на противотуберкулезную службу федеральных и региональных средств.

Валентина Караулова, министр здравоохранения Ульяновской области:

– Эпидемиологическая ситуация в Ульяновской области остается напряженной с тенденцией к снижению основных эпидемиологических показателей: заболеваемость населения туберкулезом снизилась с 84,2 на 100 тыс. в 2008 г. до 71,6 в 2011-м; смертность на тот же период – с 20 на 100 тыс. до 12,7. Улучшение произошло на фоне активизации профилактической работы по туберкулезу и раннему выявлению его среди населения области.

Данные положительные сдвиги в борьбе с туберкулезом достигнуты усилиями многих структур и ведомств при ведущей роли специалистов противотуберкулезной службы. Работа по профилактике и раннему выявлению туберкулеза начинается с низовых звеньев первичной медико-санитарной помощи, где имеются противотуберкулезные кабинеты в составе ЦРБ.

Головное противотуберкулезное учреждение области — диспансер является активным участником и исполнителем проектов и программ регионального и федерального уровня с международным участием.

Областной противотуберкулезный диспансер включен в реализацию мероприятий областной программы «Модернизация здравоохранения Ульяновской области на 2011-2012 гг.», в рамках которой учреждение получило финансирование на приобретение противотуберкулезных препаратов резервного ряда, оснащение компьютерной и оргтехникой.

Ульяновская область остается активным участником реализации подпрограммы «Туберкулез» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» и Национального проекта «Здоровье».

С октября 2011 г. территория включена в совместный проект «Эффективный контроль над туберкулезом в Российской Федерации». Началось оказание социальной поддержки больным туберкулезом (выдача продуктовых наборов). Проект рассчитан на формирование приверженности к лечению от туберкулеза у больных из социально уязвимых групп, что в целом приведет к улучшению результатов лечения впервые выявленных больных, особенно заразными формами.

Надо просто работать

Вступление в силу приказа Минздрава России о Порядке оказания медицинской помощи больным туберкулезом в стране явится новым шагом в борьбе с этим заболеванием.

– Наш принцип: меньше расходов, но с большей отдачей, – дополнил Д.Голяев. – Осуществляя проект, мы хотим вместе с пилотными территориями добиться этой цели, создать модель, которая повысила бы эффективность работы противотуберкулезных служб, и распространить на другие регионы страны.

Сегодня наша задача – предложить новые разработки, если потребуется. А я думаю, мы будем востребованы, так как обладаем быстрым реагированием на болевые точки действительности. И примеров таких достаточно. Вспомним хотя бы экстренную закупку комплектов по инфекционному контролю. Своевременно нашли средства и обеспечили ими противотуберкулезные учреждения. То же самое с лекарствами. Мы имеем возможность быстро действовать через Комитет зеленого света, созданный ВОЗ с участием фармацевтических организаций.

Позитивное начало реализации региональных проектов эффективного контроля над туберкулезом отметила и Ю.Михайлова. Есть стратегический план мероприятий, разработанный экспертами совместно с ведущими специалистами Тамбовской и Ульяновской областей. Дальше надо просто работать, чтобы проект внес ощутимый вклад в борьбу с туберкулезом в Российской Федерации.

Галина ПАПЫРИНА,
корр. «МГ».

НА СНИМКЕ: в деле фтизиатра бдительность в обследовании пациента должна быть на первом месте.

Фото
Александра ХУДАСОВА.