

**Е.В. Кубышкина<sup>1</sup>, Н.А. Рубанова<sup>2\*</sup>**Министерство здравоохранения Ставропольского края, <sup>1</sup>заместитель министра, <sup>2</sup>главный специалист

# НЕКОТОРЫЕ ИТОГИ РАБОТЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ ЗА 2012 ГОД

## Резюме

Самой многочисленной, разветвлённой и приближенной к населению является терапевтическая служба Ставропольского края. Работа терапевтов постоянно совершенствуется, приоритетным становится профилактическое направление. В данной статье представлены некоторые результаты работы терапевтической службы Ставропольского края за последние годы.

**Ключевые слова:** терапевтическая служба, Ставропольский край.

## Abstract

The most numerous, branched and closer to the population is therapeutic service of the Stavropol territory. In the structure of doctors of all specialties of physicians, therapists make up about 10 percent. Therapeutic service is constantly being improved, the priority becomes prophylactic direction. This article presents some results of work of therapeutic service of the Stavropol territory in recent years.

**Key word:** therapeutic service of the Stavropol territory.

АКШ — аорто-коронарное шунтирование, КАГ — коронарная ангиография, ОКС — острый коронарный синдром, ЧКВ — чрескожное коронарное вмешательство.

В Ставропольском крае врачей терапевтического профиля готовит ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет». На протяжении последних лет сохраняется непростая ситуация с данными специалистами. Численность врачей терапевтического профиля составляет 794 терапевта, из которых 479 — участковые (укомплектованность 85,2%). Общий коечный фонд в стационарах края составляет 20216, их них терапевтических — 2485 (8,9%). Обеспеченность населения края круглосуточными терапевтическими койками составляет 8,9 на 10 тыс. населения. Объёмы стационарной помощи выполняются в соответствии с «Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» и составили в 2012 г. 103,4%, при среднем числе дней пребывания на койке 10,6. Вместе с тем в крае недостаточное количество нефрологических, пульмонологических коек. Хочется отметить развитие стационарзамещающих технологий с увеличением на 4,5% числа мест в дневных стационарах, в основном в учреждениях первичного звена здравоохранения.

В Ставропольском крае впервые за последние 20 лет число родившихся превысило число умерших (естественный прирост составил +0,7). Повышение качества оказания медицинской помощи больным с острой со-

судистой патологией в 2011 г. (по сравнению с 2010 г.) позволило достичь снижения смертности населения Ставропольского края от болезней системы кровообращения как в общей популяции, так и в трудоспособном возрасте. Наблюдается снижение летальности от острого инфаркта миокарда с 16,3 (2010 г.) до 14,0 (2012 г.), более значимое в трудоспособном возрасте. Летальность от острого инфаркта миокарда в трудоспособном возрасте в РСЦ в 2012 г. составила 5,1 (в 2011 г. — 5,6). Отмечен рост частоты проведения тромболитической терапии с 9% от всех ОКС с подъёмом сегмента ST в 2008 г. до 24,3% в 2012 г. Отмечено увеличение числа интервенционных вмешательств при ОКС: в 2008 г. было выполнено КАГ 481, ЧКВ 51, АКШ 31, в 2012 г. — КАГ 2310, ЧКВ 1016, АКШ 151.

## Участие Ставропольского края в национальных проектах

На оптимизацию терапевтической службы повлияли реализация целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» («Сахарный диабет», «Артериальная гипертензия»), «Программа модернизации здравоохранения Ставропольского края 2011–2012 гг.», мероприятия национального проекта «Здоровье». Результатом стало снижение смертности населения с 12,5 (2010 г.) до 11,9 (2012 г.) на 1000 населения, в том числе от болезней системы кровообращения с 807,3 (2008 г.) до 692,0 (2012 г.) на

\*Контакты. E-mail: rnan@mz26.ru. Телефон: (8652) 26-58-05

## Кузница кадров

Ставропольский край входит в состав Северо-Кавказского федерального округа. Площадь края составляет 66 160 кв. км, население — 2 790 785 человек (данные на начало 2013 г.). Крупные населённые пункты: Ставрополь, Пятигорск, Кисловодск, Невинномысск, Ессентуки, Минеральные воды, Михайловск, Будённовск.

Основной базой подготовки терапевтов Ставропольского края является Ставропольский государственный медицинский университет. На кафедре терапии проходит курс диетологии — этот порядок поддерживает заведующий кафедрой проф. В.Д. Пасечников. Преподавание внутренних болезней и военно-полевой терапии для студентов осуществляет кафедра факультетской терапии под руководством проф. М.Е. Евсеевой. Курс поликлинической терапии студенты проходят на отдельной кафедре, которой заведует проф. Н.В. Агранович. Кафедрой госпитальной терапии руководит проф. А.В. Ягода, один из членов редакционной коллегии журнала «Архивъ внутренней медицины».

При каждой из названной кафедр работают студенческие научные кружки, и ряды студентов, желающих заниматься в кружках, ежегодно пополняются. В начале учебного года разрабатывается план работы кружка, как правило, ведущая тематика обсуждений меняется ежемесячно. Выбираются наиболее актуальные проблемы терапии с учётом сезонности, ситуации в регионе, стране и в мире, рассматриваются вопросы профзаболеваний, коморбидности и др. Клинические базы кафедр расположены в крупнейших лечебно-профилактических учреждениях Ставрополя.

100 тыс. населения. В структуре смертности населения края доля смертей от болезней сердечно-сосудистой системы кровообращения составляет 58,3%. Поставлена задача к 2018 г. снизить уровень смертности населения от болезней системы кровообращения до 649,4 на 100 тыс. населения.

Существенные результаты продолжает приносить реализация программы совершенствования оказания помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которая в 2009 г. началась с организации регионального сосудистого центра (РСЦ) в Ставропольской краевой клинической больнице и трёх первичных сосудистых отделений (ПСО) в городских больницах гг. Ставрополя, Невинномысска и Пятигорска. В 2011 г. добавились ПСО в г. Ессентуки, в 2012 г. — в г. Буденновске.

## Задачи и перспективы

Одной из проблем кардиологической службы является поздняя обращаемость больных с ОКС и инсультом за скорой медицинской помощью. Проводится большая работа по информированию населения о первых признаках возникающего инсульта, ОКС, об алгоритме действия больного и его родственников при возникновении данных заболеваний. Выпускаются буклеты, листовки, передаётся информация по радио, телевидению, в местных печатных изданиях. Необходимо активизировать работу участковой службы с группой пациентов, имеющих факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

В крае в настоящее время работает 10 центров здоровья, 6 из них — для взрослого населения и 4 — для детей. В числе основных задач центров является пропаганда здорового образа жизни и мотивирование граждан к личной ответственности за своё здоровье, информирование населения о вреде употребления табака и злоупотребления алкоголем. Центры органично вошли в общую систему профилактических мероприятий и набирают популярность среди населения. Если в 2010 г. центры здоровья посетило 27104 человека, то в

2011 г. — 77649 и в 2012 г. — 97797 человек. По данным 2012 г. в центрах здоровья факторы риска выявлены у 53,2% взрослых. В этой связи значительное внимание в центрах здоровья уделяется как индивидуальному консультированию пациентов, так и работе школ здоровья. В течение прошлого года в них прошли обучение свыше 32 тыс. человек.

Около двух лет назад в Ставропольском крае крайне остро стал ощущаться дефицит диализных мест. При количестве больных с хронической почечной недостаточностью по данным краевого регистра 950 человек диализную помощь получают 460. В марте 2012 г. в рамках программы государственно-частного партнёрства были открыты диализные центры ООО «ЭМСИПИ-Медикейр» в гг. Буденновске и Ессентуки, мощностью 45 диализных мест. В октябре 2012 г. организован АНМО «Диализный центр» в г. Ставрополе мощностью до 30 аппаратов «искусственной почки». Впервые с 2010 г. ликвидирован дефицит диализных мест на территории Ставропольского края. Количество аппаратов увеличилось с 42 до 120, сформирован резерв диализных мощностей на ближайшие 4–5 лет.

С целью улучшения оказания медицинской помощи больным ревматологического профиля на базе ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» организован кабинет генно-инженерной биологической терапии. Сформирована трёхуровневая система оказания медицинской помощи, внедрены дистанционная передача ЭКГ, электронная регистратура, для врачей терапевтического профиля стало доступным проведение удалённых консультаций благодаря телемедицинским технологиям.

Видны определённые успехи в развитии терапевтической службы, но и очевидны её трудности, в большой степени связанные с кадровым дефицитом. Терапевтам предстоит работа по совершенствованию лечебно-профилактического процесса в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи. А