

В рамках осуществления государственного контроля и надзора в прошлом году на Ставрополье проведено 844 проверки, составлено 93 протокола, судами принято положительное решение по 73 делам, в краевой бюджет возвращено 915 тыс. руб. Управлением усилен контроль за выполнением государственных социальных стандартов, и здесь эффективность нашей работы за год повысилась на 40%. Кроме того, в прошлом году мы проверили 19 ЛПУ (в 2007 году — 15). По результатам проверок даны предписания, на три ЛПУ составлены протоколы об административных правонарушениях на сумму 120 тыс. рублей.

Контроль за тем, как осуществляется дополнительная диспансеризация работающего населения, тоже наш раздел работы. В 2008 г. осмотры прошли 95 793 человека, что составляет 84,7% от тех, кто подлежит диспансеризации (в 2007 г. — 58,2%). Результаты позволяют сделать вывод, что более половины работающего населения бюджетной сферы — лица с впервые установленными хроническими заболеваниями и нуждаются в дополнительном обследовании для уточнения диагноза либо в лечении.

Это из печальных фактов. Но есть и радостные. В прошлом году высокотехнологичную помощь получили 2170 жителей Ставрополья (в 2007 г. пролечен 1421 человек).

Понятно, что многие вопросы решать непросто. К проверкам мы привлекаем внештатных экспертов Росздравнадзора из числа врачей и соцработников края. Сотрудничаем и с правоохранительными органами, а также с рядом общественных организаций, защищающих права пациентов.

В прошлом году по рекомендации Росздравнадзора мы создали Общественный совет. Его возглавил Владимир Байрак — президент Ассоциации врачей Ставропольского края. Уже

Здоровый интерес к больным вопросам



Очередная встреча губернатора Ставрополья Валерия Гаевского и руководителя управления Росздравнадзора по Ставропольскому краю Анатолия Антоненко, которая прошла в конце февраля, была нелегкой. И хотя губернатор в целом поддержал высокую требовательность ставропольского Росздравнадзора, за которым закреплено исполнение более 30 государственных функций по контролю и надзору в сфере здравоохранения, основной упор в разговоре был сделан на оперативную ликвидацию болевых точек краевой медицины. И это, по мнению двух сторон, вполне реальная задача. Хотя и здесь есть проблемы, требующие неотложного решения. Свою позицию по данному вопросу высказывает руководитель управления Росздравнадзора по Ставропольскому краю доктор медицинских наук Анатолий Дмитриевич АНТОНЕНКО.

состоялось шесть заседаний совета, обсуждались вопросы, связанные с проблемами льготного лекарственного обеспечения, оказания платных медицинских услуг.

Кроме того, в управлении постоянно работает телефон «горячей линии». В прошлом году поступило более 50 телефонных обращений, на прием к руководству пришли 128 человек. В целом мы рассмотрели 342 вопроса от жителей Ставрополья. Анализ показал, что 37,2% обратившихся к нам граждан не удовлетворены качеством медицинской помощи в ЛПУ края, 26% обращений касались вопросов недостаточного обеспечения лекарственными препаратами и лечения в санаторно-курортных учреждениях Ставрополья. Все недостатки и замечания мы учли в планировании контрольно-надзорной деятельности территориального органа Росздравнадзора в 2009 году.

В прошлом году произошла передача части полномочий, бывших ранее федеральными, на уровень регионов. Скажу откровенно, такая новация прибавила нам хлопот. Но без этого, видимо, нельзя. Понятно, что необходимо время, чтобы подобрать, обучить людей для исполнения переданных полномочий. Считаю, что вскоре руководство и специалисты Минздрава края, местный комитет по торговле и лицензированию отдельных видов деятельности приобретут опыт и дела у них пойдут лучше. Пока же существует масса проблем. В частности, в Ставропольском крае, в отличие от других регионов России, переданные полномочия разделены. Так, полномочия по осуществлению лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности возложены на комитет Ставропольского края по торговле и лицензированию отдельных видов деятельности, а по

осуществлению контроля за соответствием качества медицинской помощи — на Минздрав.

В течение года управлением Росздравнадзора по Ставропольскому краю проведено шесть проверок по вопросам осуществления переданных полномочий. При проверке краевого Минздрава установлено, что ведомство фактически не приступило к основной функции — контролю качества медпомощи. Не выполнен и план проверок, намеченных на 2008 год. В Минздраве нет даже нормативного акта об утверждении перечня должностных лиц, уполномоченных составлять протоколы об административных правонарушениях.

В ходе проверки комитета по торговле и лицензированию отдельных видов деятельности установлено, что в целом полномочия по лицензированию медицинской, фармацевтической деятельности и деятельности,

связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, в крае выполняются в соответствии с требованиями действующего законодательства. Однако здесь также выявлен ряд нарушений по ведению документации. Приведу лишь один пример. В ходе проверки ОАО «Невинномысский Азот» установлено, что с 01.06.2004 г. в учреждении не осуществляется медицинская деятельность в связи с передачей данного вида услуг на аутсорсинг ЗАО «Краевой клинический диагностический центр». Однако специалистом, проводившим проверку, не приняты меры для прекращения действия лицензии на медицинскую деятельность ОАО «Невинномысский Азот». И аналогичных фактов немало.

По результатам проверок составлены акты, даны предписания об устранении выявленных нарушений. Губернатору и прокурору края направлены информационные письма с приложением копий актов для принятия соответствующих мер.

И все-таки я думаю, что это проблемы местного масштаба и их вполне реально решить. В целом же важным я считаю то, что в прошлом году управлению Росздравнадзора по Ставропольскому краю удалось наладить практическое взаимодействие с правительством края, главным федеральным инспектором по Ставрополью, правоохранительными органами и влиятельными общественными организациями пациентами, ветеранов труда и Вооруженных сил РФ, депутатским корпусом.

Все это дало возможность повысить эффективность выполнения государственных функций и уровень исполнения законодательства в сфере здравоохранения и социальной защиты населения.

*Фото Елены КОЗЛОВОЙ
Ставропольский край*

В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ

Надежда на спасение

В Москве начал работу первый в России Центр ранней диагностики опухолей печени

У людей с высоким риском развития рака печени появилась возможность ранней диагностики и выявления факторов риска. В Москве на базе Российского онкологического научного центра им. Н.Н. Блохина РАМН при поддержке компании Bayer Schering Pharma открылся Центр ранней диагностики опухолей печени.

Здесь пациенты смогут пройти необходимое обследование, а также получить бесплатную консультацию у квалифицированных специалистов. Кроме того, центр займется комплексным решением целого ряда задач, направленных на выявление, профилактику и лечение гепатоцеллюлярной карциномы (ГЦК) — самой распространенной формы рака печени: обучение специалистов, информирование населения о возможности проведения обследования на предмет ГЦК и проведение самого обследования. Предусмотрено, что в случае выявления рака печени пациенты будут направляться в стационар для лечения.

В работе пресс-конференции, посвященной открытию центра, приняли участие глава региона Европа / Канада компании Bayer Schering Pharma AG Рейнхард Францен, глава Bayer Schering Pharma в России д-р Манфред Пауль, руководитель хирургического отделения опухолей печени и поджелудочной железы РОНЦ Ю.И. Патютко, ведущий научный сотрудник РОНЦ И.В. Сагайдак.

ВОЗ прогнозирует двукратный рост числа онкологических заболеваний в мире с 1999 по 2020 годы: с 10 до 20 млн новых случаев возникновения онкологического заболевания и с 6 до 12 млн регистрируемых смертей. В нашей стране каждую минуту ставится 1 диагноз злокачественного новообразования, на онкологические заболевания приходится 13,8% всех российских смертей. При этом именно ГЦК диагностируется примерно в 90% случаев всех первичных злокачественных опухолей печени у взрослых, занимающая шестое место среди самых распространенных видов рака в мире.

В России ежегодно регистрируется около 6000 пациентов с диагнозом «рак печени». Большинство из них (90%) неоперабельны из-за отсутствия четкого алгоритма диагностики — рак печени длительное время протекает практически бессимптомно; жалобы появляются, когда процесс уже распространился по всей печени и метастазы затронули другие жизненно важные органы.

В этой связи, по мнению Ю.И. Патютко, сам факт открытия Центра диагностики рака печени трудно переоценить. В столице ежегодно заболевают раком печени 500—600 человек; по России в целом эта цифра в 10 раз больше. Не стоит забывать и о том, что все гепатиты В и С являются предопухольными заболеваниями, равно как и циррозы. Больные, перенесшие эти заболевания, нуждаются в ежегодном обследовании, которое становится доступнее после открытия Центра ранней диагностики опухолей печени.

По мнению И.В. Сагайдака, одной из первоочередных задач

является повышение уровня информированности об этом заболевании и современных возможностях его лечения как среди пациентов, так и среди врачей, не являющихся специалистами в этой области. История операций на печени к настоящему моменту насчитывает уже около 100 лет, а тем временем многие врачи до сих пор уверены, что это невозможно по тем или иным причинам. И специалистам, и людям, имеющим основания подозревать у себя онкологическое заболевание печени, имеет смысл посетить информационный сайт Центра ранней диагностики опухолей печени по адресу www.rakupечeni.net.

Как сообщил в своем выступлении Рейнхард Францен, компания Bayer Schering Pharma основывает свою деятельность на разработке и внедрении медицинских инноваций, стараясь во всех странах (в том числе и в России) действовать в тесном контакте с правительственными структурами здравоохранения и ведущими медицинскими

центрами. 15—17% всей выручки компании ежегодно инвестируется в разработку инновационных лекарственных средств; инвестиции в НИОКР, по мнению Рейнхарда Францена, крайне важны даже во времена кризиса. В 2009 году на эти цели выделено 2,9 млрд евро, планируется, что в следующие годы масштабы вложений вырастут.

Основная область, поглощающая бюджеты компании, — исследование сердечно-сосудистых и раковых заболеваний. Учитывая, что в связи с тяжелым социально-экономическим положением во многих странах соответствующие программы были свернуты, представители компании Bayer Schering Pharma, напротив, инициировали запуск 50 проектов в этой области. В настоящее время уже появились первые результаты этой деятельности: было проведено порядка 200 испытаний по разным видам раковых заболеваний (из них значительное количество было посвящено исследованиям рака

печени), сейчас компания готовится вывести на рынок несколько новых препаратов.

Поддерживая усилия государства по снижению уровня смертности от онкологических заболеваний, компания Bayer Schering Pharma выступила инициатором разработки комплексной программы РОИ (развитие онкологических инноваций), одним из ключевых направлений которой является создание сети центров ранней диагностики опухолей печени в крупнейших субъектах Российской Федерации. В них больные с высоким риском развития рака (лица старше 40 лет, страдающие гепатитом В и С; больные циррозом печени) смогут не менее одного раза в год проводить ультразвуковое исследование печени, а также определять в крови опухолевый маркер — альфа-фетопротеин. Открытие ряда таких центров в других городах России при технической поддержке компании Bayer Schering Pharma ожидается уже в течение 2009 года. Пока же прием больных ведется в РОНЦ им. Н.Н. Блохина.

Говоря об участии Bayer Schering Pharma в открытии Центра ранней диагностики опухолей печени, Манфред Пауль подчеркнул, что специалисты компании всегда работают напрямую с лечащими врачами, поскольку для Bayer Schering Pharma очень важно, чтобы выпускаемые препараты всегда правильно назначались. Доктор Манфред Пауль выразил благодарность за сотрудничество ключевым российским онкологам, которые приняли активное участие в открытии консультационно-экспертного центра в Москве.

Дмитрий КРЫЛОВ