УДК [338.465.4:614.2](470.319)

Малик Е.Н.,

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, доцент кафедры политологии, государственного и муниципального управления, кандидат политических наук, доцент (Российская Федерация, г. Москва);

ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПОВЫШЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

В статье рассматривается актуальный для России вопрос о повышении качества предоставления государственных услуг населению в сфере здравоохранения. Автор акцентирует внимание на проблемах оказания медицинских услуг населению в условиях политики модернизации здравоохранения, контроле качества деятельности лечебно-профилактических учреждений в Орловской области; прослеживает опыт предоставления государственных медицинских услуг в электронной форме; выявляет перспективы внедрения мобильной медицины и развития мобильного комплекса предоставления государственных медицинских услуг на местах.

Ключевые слова: государственные медицинские услуги, стандарт качества медицинских услуг, модернизация здравоохранения, лечебно-профилактическое учреждение, мобильная медицина, мобильный медицинский комплекс.

Развитие рынка медицинских услуг неизбежно связано с рядом проблем, касающихся дефицита финансирования государственных и муниципальных медицинских учреждений, диспропорции развития городского и сельского здравоохранения, низкой доступностью медицинских услуг для разных категорий населения. Указанные обстоятельства не в полной мере улучшили качество оказанных населению медицинских услуг.

Вопросы совершенствования организации медицинской помощи населению на уровне каждого конкретного региона приобретают в настоящее время первостепенное значение. Повышение эффективности системы здравоохранения в новых условиях требует анализа и характеристики ситуации в здравоохранении в целом по стране и регионам в частности, разработки новых концепций оценки качества и эффективности медицинского обслуживания, информатизации и компьютеризации здравоохранения. Основной задачей органов управления здравоохранением остается контроль качества деятельности лечебно-профилактических учреждений, обе-

спечение доступности и качества медицинской помощи населению в условиях ограниченных ресурсов.

В целом по Орловской области целевыми значениями критериев доступности и качества государственных медицинских услуг и медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях являются:

1) удовлетворенность населения медицинской помощью (процентов от числа опрошенных) — 85 %;

2) количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы, — 47%;

3) уровень госпитализации населения, прикрепившегося к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (на 1000 человек населения), — 223,0;

4) удельный вес госпитализаций в экстренной форме в общем объеме госпитализаций населения, прикрепленного к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, — 39 %;

5) обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. человек населения), в том числе, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, — 33,0;

6) средняя длительность лечения в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, — 12,3 дня;

7) полнота охвата патронажем детей первого года жизни — 100 %;

8) полнота охвата профилактическими осмотрами детей — 98 %;

9) удельный вес детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением, — 5 %;

10) количество вызовов скорой медицинской помощи в расчете на 1 жителя, число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь, — 0,339 и 255 447 соответственно;

11) доля лиц, которым скорая медицинская помощь оказана в течение 20 минут после вызова, в общем числе лиц, которым оказана скорая медицинская помощь, — 71,2 %;

12) количество медицинских организаций, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и информационно-справочных сенсорных терминалов, — 43%.

Далее целесообразно рассмотреть вопрос о соблюдении стандартов качества государственных услуг и медицинской помощи в медицинских организациях Орловской области. Осуществление и функционирование системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности регламентируется статьей 79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.06.2012), где предусмотрена обязанность медицинских организаций при осуществлении медицинской деятельности соблюдения порядка оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

В 2013 году Управлением Росздравнадзора по Орловской области проведены 34 тематические (в 2012 г.— 53) проверки соблюдения стандартов медицинской помощи. Кроме того, 1 проверка проведена совместно с органами прокуратуры. Контроль соблюдения стандартов медицинской помощи осуществлялся и при проведении комплексных проверок.

Основанием для проведения внеплановых проверок послужило:

— поступление в органы государственного контроля (надзора), органы муниципального контроля обращений и заявлений граждан, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, из СМИ о фактах (см. таблицу 1):

1) возникновения угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан — 2 случая;

2) причинения вреда жизни, здоровью граждан — 0 случаев;

3) обращения граждан на нарушения их прав — 10 случаев — истечение срока исполнения юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем ранее выданного предписания об устранении выявленного нарушения обязательных требований и (или) требований, установленных муниципальными правовыми актами — 22 случая.

Таблица 1 — Сведения о структуре внеплановых проверок в ходе надзора за соблюдением стандартов качества медицинской помощи в Орловской области

Причины внеплановых проверок при поступлении информации от ОГВ, СМИ, а также поручений прокуратуры по фактам:	**Удельный вес в структуре внеплановых проверок, %**	
	2012	2013
возникновения угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан	0	5,8
причинения вреда жизни, здоровью граждан	0	0
обращения граждан на нарушение их прав	28,8	29,4

Управление Росздравнадзора по Орловской области в пределах возложенных полномочий осуществляет контроль за реализацией приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» в форме:

1) проведения ежемесячного мониторинга,

2) анализа основных показателей контрольных (надзорных) мероприятий в части реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в пределах своей компетенции,

3) осуществления контрольных (надзорных) мероприятий реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в субъекте Российской Федерации.

Результаты мониторинга, анализа исполнения приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения направляются в Росздравнадзор, Департамент здравоохранения и социального развития Орловской области.

Всего в ходе проверок по контролю за соблюдением стандартов медицинской помощи выявлены следующие виды нарушений:

• нарушения порядка организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу, в соответствии с совместным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.10.2005 г. № 640 и Министерства юстиции Российской Федерации от 17.10.2005 г. № 190 «О порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу» — в 3 учреждениях (25% от общего числа проверенных) (в 2012 г. — 3 учреждения, 12,8%);

• нарушения соответствия качества оказываемой медицинской помощи установленным федеральным стандартам в сфере здравоохранения — в 8 ЛПУ (66,6%) (2012 г. — 12 ЛПУ,54,5%);

• нарушения ведения медицинской документации — в 10 ЛПУ (83,3%) (2012 г. — 21 ЛПУ, 95,4%);

• иные нарушения — в 3 учреждениях (25%) (в 2012 г. — 3 учреждения, 13,6%).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 15 случаях приняты решения о проведении повторной проверки, выдано:

• 15 предписаний об устранении выявленных нарушений (в 2012г. — 13),

• составлено и направлено в суд 5 протоколов об административном правонарушении (в 2012г. — 1),

• материалы по итогам контрольных мероприятий направлены: в 6 случаях — в Росздравнадзор, в 10 случаях — в прокуратуру субъекта Российской Федерации, по 12 проверкам — в прочие организации.

Следует отметить, что снижение процента выявленных нарушений в ряде случаев связано с изменениями законодательства Российской Федерации, в том числе с принятием нового Постановления Правительства о лицензировании медицинской деятельности, которое с момента вступления в законную силу изменило лицензионные требования и условия при осуществлении медицинской деятельности.

Несмотря на положительную тенденцию к уменьшению количества выявляемых нарушений, контроль по данному направлению Управления Росздравнадзора по Орловской области усиливается. Так, на 2014 год запланировано проведение 35 контрольно-надзорных мероприятий, в том числе 27 медицинских организаций (77% от запланированного), составляющих частную систему здравоохранения.

В современных условиях особо актуальной для здравоохранения является способность государства обеспечить право граждан на охрану здоровья и получение гарантированной и качественной медицинской помощи в необходимых объемах. Государство выступает основным заказчиком медицинских услуг, способствующих укреплению здоровья граждан, повышению качества жизни и национальной безопасности страны. Государственное регулирование механизмов повышения качества медицинских услуг и обеспечение их доступности являются важнейшими аспектами модернизации системы здравоохранения. Процессы непрерывного повышения качества услуг в здравоохранении современной России направлены на решение следующих государственных задач:

• сформировать систему действенного государственного контроля и надзора (развитие системы стандартизации и лицензирования, формирование систем аккредитации, сертификации и аттестации в здравоохранении) на всех уровнях оказаниях медицинской помощи;

• разработать и внедрить мотивационные механизмы повышения профессиональной ответственности медицинских работников;

• повысить хозяйственную самостоятельность медицинских организаций;

• повысить роль и значение общественных профессиональных организаций, объединений и научных обществ в системе управления качеством в здравоохранении;

• усовершенствовать профессиональную подготовку медицинских работников на уровнях интернатуры и ординатуры.

Сегодня в субъектах Российской Федерации, в том числе в Орловской области, утвержден перечень услуг, оказываемых государственными и муниципальными учреждениями и другими организациями, в которых размещается государственное задание (заказ) или муниципальное задание (заказ), подлежащих включению в реестры государственных или муниципальных услуг и предоставляемых в электронной форме.

Минздрав России запустил в тестовую эксплуатацию государственную услугу «Запись на прием к врачу» на Едином портале государственных услуг Российской Федерации (ЕПГУ), при этом записаться на прием к врачу в электронном виде можно без регистрации на портале. Запуск в тестовую эксплуатацию услуги «Запись на прием к врачу» на портале проведен в соответствии с графиком. Это совместная работа Минздрава России, Федерального фонда обязательного медицинского страхования и разработчиков «Электронного правительства».

Следует отметить, что услугой «Запись на прием к врачу» могут воспользоваться не только зарегистрированные пользователи портала государственных услуг, но и граждане, не имеющие «Личного кабинета Единого портала государственных услуг (ЕПГУ)», что существенно расширяет возможности портала государственных услуг и во многом повышает их доступность для многих пациентов в субъектах РФ, в том числе и Орловской области.

Для оперативного решения случаев возникновения технических ошибок Минздравом России организована возможность «обратной связи» для пользователей Единого портала государственных услуг, которые могут обратиться к оператору по телефону или электронной почте (контакты службы поддержки указаны на сайте).

Электронной регистратурой может воспользоваться любой желающий. Новая система позволяет записаться на первичный прием к врачу в поликлинике через Интернет, зайдя на Единый портал государственных услуг, а также с помощью центров телефонного обслуживания и специальных «инфоматов», установленных в поликлиниках практически во всех регионах России.

Сегодня в Орловской области многие учреждения здравоохранения, лечебно-профилактические учреждения в рамках программы модернизации здравоохранения «Электронная регистратура» ввели услугу, позволяющую больному записаться на прием к специалисту по Интернету, выбрав удобные для него день и время посещения врача. Среди них следует отметить:

— Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области «Детская поликлиника № 1» — в рамках 1-го этапа программы модернизации здравоохранения, на портале госуслуг доступна электронная запись по следующей врачебной специализации: Педиатрия.

— Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области «Областная клиническая больница» — в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Орловской области при наличии направления от врача по месту жительства возможна предварительная запись на консультацию к врачу с Единого портала государственных услуг.

— Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области БУЗ «Городская больница им. С.П. Боткина. Поликлиника № 4»

— осуществляется запись на прием к врачу через портал госуслуг (возможный период записи ограничен 14 днями). При электронной записи пациент должен явиться на прием за 30 минут до указанного времени.

— Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области БУЗ «Поликлиника № 3» — предварительная запись на консультацию к врачу с Единого портала государственных услуг.

— Бюджетное учреждение здравоохранения Орловской области БУЗ «Поликлиника № 2» — предварительная запись на консультацию к врачу с Единого портала государственных услуг.

— ФКУЗ «МСЧ МВД России по Орловской области» — при наличии направления возможна предварительная электронная запись на консультацию к врачу с Единого портала государственных услуг.

До этого времени в регионах имелись разнотипные сайты для записи на прием, причем таких сайтов могло быть несколько. Вместе с тем запуск услуги на Едином портале государственных услуг не заменяет региональные сайты для записи. Также необходимо отметить, что не все пациенты владеют компьютерными технологиями, особенно это касается лиц преклонного возраста, которые не являются активными пользователями персональных компьютеров. В данной связи сохраняются общепринятые способы записи на прием к медицинским специалистам — через телефон поликлиники и путем личного обращения в регистратуру поликлиники.

В условиях реализации политики модернизации здравоохранения в регионах России остается актуальным вопрос поэтапной реализации конкурентной политики государства, так и создания инновационного механизма развития сферы здравоохранения в субъектах РФ.

В российских условиях существует несколько объективных причин и условий, затрудняющих обеспечение населения Орловской области, как и многих других регионов, доступной и качественной медицинской помощью. Среди региональных факторов следует отметить:

• удаленные и труднодоступные районы;

• вахтовые и другие удаленные рабочие поселения;

• отсутствие высококвалифицированных специалистов в поселковых фельдшерско-акушерских пунктах;

• невозможность граждан, особенно пожилого возраста, обращаться за медицинской помощью в соседние территориальные образования;

• нежелание многих граждан осваивать электронные системы предоставления государственных услуг, в том числе изучать информацию на Едином портале государственных услуг;

• большой календарный поток проведения диспансеризации сотрудников предприятий, учащихся;

• донесение первичной и узкоспециализированной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, тяжелые состояния пострадавших и специфичные условия медицины катастроф и т.д.

Решением непростой задачи внедрения доступности медицинского обслуживания нового формата в массы могут стать мобильные медицинские комплексы. Цель создания и развития проекта «Мобильный комплекс предоставления государственных медицинских услуг» определена следующими факторами:

— во-первых, проект направлен на создание условий доступности и повышения качества предоставления комплексных медицинских услуг населению, проживающему в удаленных районах Орловской области. Помощь может быть реализована с помощью передвижных медицинских комплексов различной специализации, начиная от передвижных фельдшерско-акушерских пунктов и заканчивая мобильными комплексами компьютерной и магнитно-резонансной томографии;

— во-вторых, возможность использования мобильных медицинских комплексов в структуре медицины катастроф в качестве трассовых медицинских пунктов, сортировочных пунктов и мобильных госпиталей в чрезвычайных ситуациях. Причем основной медицинской задачей, которую могут решать передвижные медицинские комплексы, является оказание первичной медицинской помощи и стабилизация состояния пострадавших перед их транспортировкой в стационарные медицинские учреждения.

Современное здравоохранение предъявляет высокие требования к качеству предоставления государственных услуг и оказания медицинской помощи. Соответственно современный мобильный медицинский комплекс должен это обеспечивать и иметь, на наш взгляд, модульную структуру:

* «Передвижная поликлиника»

Передвижные поликлиники обладают рядом преимуществ: автономное функционирование, быстрое реагирование, мобильность и универсальность, доступность и всесезонность.

Передвижные поликлиники могут оказывать разнообразную медицинскую помощь населению даже в самых труднодоступных и удаленных местах. Жители малых населенных пунктов могут сдать анализы, сделать кардиограмму, ультразвуковое обследование и получить подробную консультацию врачей самой высокой квалификации.

Мобильные диагностические модули передвижной поликлиники оснащены самым современным оборудованием для функциональной и лабораторной диагностики, офтальмологических и оториноларингологических исследований, комплектом реанимационного оборудования и т.д.

Все кабинеты медицинского приема оснащены соответствующим медицинским оборудованием. Каждый прибор имеет свое рабочее и транспортное положение. Установленное оборудование зависит от специализации комплекса в целом, которая может быть различной — от диспансеризации и рентген-диагностики до службы крови и скрининга осложнений сахарного диабета.

Решение о приобретении мобильной поликлиники было принято Губернатором Орловской области Александром Козловым. Передвижная поликлиника представляет собой два грузовика «КАМАЗ» с прицепами, в которых размещен эксклюзивный мобильный лечебно-профилактический комплекс.

В модулях есть отделения для педиатра, лора, гинеколога, стоматолога, а также проводится функциональная диагностика и УЗИ. Для работы всех специалистов в комплексе установлены последние новинки медицинской техники. Кроме того, передвижная поликлиника имеет автономное водо- и электроснабжение. Стоимость мобильного комплекса составила 44 млн. рублей.

* «Мобильный госпиталь»

Мобильные госпитали (клиники) могут использоваться самостоятельно или как дополнительный диагностический модуль в совместной работе с принимающим медицинским учреждением для расширения перечня оказываемых медицинских услуг и увеличения пропускной способности.

Особенностью проекта является то, что он позволяет развернуть современную медицинскую клинику в полевых условиях, организованную по модульному принципу, не уступающую стационарным медицинским объектам. Преимуществами мобильных госпиталей являются их автономность, высокая пропускная способность, быстрое реагирование и развертывание, высокая проходимость. Это позволяет проводить различные лечебно-диагностические процедуры и мероприятия в самых удаленных районах.

Высокий уровень разработки и изготовления, тщательно подобранный под требуемое медицинское направление комплект медицинского оборудования, надежность систем жизнеобеспечения мобильных клиник позволяют говорить о новом стандарте в выездной форме медицинской помощи населению.

*«Телемедицина»

При оказании медицинских услуг на базе мобильного госпиталя, передвижной поликлиники в удаленных районах и полевых условиях может возникнуть необходимость в консультации со специалистами в центральных клиниках или с ведущими специалистами страны. Для решения задач дистанционного консультирования пациентов мобильные госпиталь и поликлиника оснащаются модулем телемедицины.

В состав модуля телемедицины входят:

1. Перевозимая земная станция спутниковой связи в автоматическом защитном транспортном кофре, выполненном из прочного морозостойкого пластика и обладающем превосходной аэродинамикой.

2. Оборудование видеоконференцсвязи.

3. Средства вывода информации и другое вспомогательное оборудование.

Быстрое развертывание спутниковой станции (около 10 минут из транспортного положения) позволяет использовать станцию для доставки оперативной информации из любой точки России. Станция характеризуется малым временем развертывания, небольшим весом, легкостью сборки, высокой надежностью работы. Она оснащена автоматической системой наведения на любой геостационарный спутник.

Применяемая система видеоконференцсвязи — надежное и гибкое решение для организаций видеосвязи «высокой четкости». При проведении сеансов видеоконференцсвязи возможна передача на удаленную территорию не только видеоизображения от камеры и звуковой информации от микрофона, установленных в кабинете, но и передача любой текстовой и графической информации, находящейся на ноутбуке и получаемой с медицинского оборудования.

Передвижные медицинские комплексы уже сейчас успешно используются в региональном здравоохранении Московской, Волгоградской, Новосибирской, Свердловской, Нижегородской, Ростовской, Самарской, Астраханской областях, в республике Башкортостан и Республике Северная Осетия, на Дальнем Востоке и в Ханты-Мансийском автономном округе.

Таким образом, представлен передвижной медицинский комплекс полностью решающий все вопросы диспансеризации населения. Высокий уровень разработки и изготовления, тщательно подобранный комплект медицинского оборудования, надежность систем жизнеобеспечения позволяют говорить о новом стандарте в выездной форме оказания качественной медицинской помощи. Диагностическая, консультативно-профилактическая, плановая и экстренная медицинская помощь теперь станут для населения Орловской области, или другого региона, гораздо доступнее в связи с большими возможностями таких передвижных комплексов.

Библиографический список

1. Федеральный закон Российской Федерации «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» от 27 июля 2010г № 210-ФЗ (в ред. от 05.04.2013) // СЗ РФ 2010.- № 31, ст. 4179.

2. Постановление Правительства Орловской области от 30 июня 2011 года № 201 (ред. от 06.11.2012) «Об утверждении долгосрочной областной целевой программы «Снижение административных барьеров, мониторинг, оптимизация и повышение качества предоставления государственных и муниципальных услуг, в том числе на базе Многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг, в Орловской области на 2011—2013 годы» // СЗ РФ Портал Орловской области. — 2011.

3. Гройсман В.А. Управление качеством медицинской помощи //Стандарты и качество. — 2004. — № 4. — С. 100—103.

4. Кучеренко В.З., Яковлев Е.П. Стратегия клинического менеджмента как основа повышения качества медицинской помощи и ресурсосбережения // Проблемы управления здравоохранением. 2012. — № 5.— С. 177—186.

5. Кувакин В.И. Работа подразделений многопрофильного медицинского лечебного учреждения, стохастическая имитационная модель // Проблемы управления здравоохранением. — 2001. — № 1. — С. 58—63.

6. Тогунов И.А. Врач и пациент на рынке медицинских услуг. Монография. М., 2012. — 279с.

References:

1. Federal Law "On the organization of public and municipal services" from July 27, 2010 № 210-FZ (as amended . From 05.04.2013) / / NW 2010. — № 31, art . 4179 .

2. Resolution of the Government of the Oryol region from June 30, 2011 № 201 (as amended on 06.11.2012) "Approval of long-term regional target program" Reducing administrative barriers, monitoring, optimizing and improving the quality of public and municipal services, including on the basis of multi-service centers of public and municipal services in the Oryol region 2011—2013 years " / / NW portal Orel. — 2011 .

3. Groisman VA Office of Health Care Quality / / Standards and Quality. — 2004. — № 4 . — P.100 —103 .

4 . Kucherenko VZ, Yakovlev EP Clinical management strategy as a basis for improving quality of care and resource / / Problems of health care management. 2012 . — № 5. — P.177 —186 .

5. Kuvakin VI Work units multidisciplinary medical treatment facility, stochastic simulation model // Control of Health. — 2001 . — № 1. — Pp. 58—63.

6. Togunov IA Doctor and patient medical services market. Monograph. M., 2012 . — 279 s .

Malik E.N, malik57-elena@mail.ru, Russian Academy of national economy and civil service under the President of the Russian Federation; associate professor of the department of political science, state and municipal management; candidate of political sciences; associate professor (Russian Federation, Moscow)

STATE REGULATION OF IMPROVING THE AVAILABILITY AND QUALITY OF HEALTH SERVICES IN OREL

The article discusses topical issue for Russia to increase the provision of quality public services in health care. The author focuses on the problems of delivering health services to the population in terms of health policy of modernization, quality control activities of medical institutions in the Orel region, traces the experience of the provision of public health services in electronic form; identifies prospects for the introduction of mobile medicine and the development of mobile complex provision of public health services places.