

УДК 338.465.4

DOI 10.37279/2413-1644-2020-6-2-106-111

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УПРАВЛЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИЯМИ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

Симченко Н. А.¹, Олефиренко С. С.², Сафонов В. В.³, Срибный В. И.⁴

¹*Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, Симферополь, Российская Федерация*

E-mail: natalysimchenko@yandex.ru

²*Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи, Симферополь, Российская Федерация*

E-mail: priemnaja@krctmk.ru

³*Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи, Симферополь, Российская Федерация*

E-mail: priemnaja@krctmk.ru

⁴*Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского, Симферополь, Российская Федерация*

E-mail: svi81@mail.ru

Статья посвящена разработке стратегических направлений совершенствования управления организациями в сфере медицинских услуг на основе создания стационарных отделений скорой медицинской помощи в Республике Крым. В рамках национальных проектов «Здравоохранение», «Демография», «Цифровая экономика» обоснована необходимость создания в регионе стационарных отделений скорой медицинской помощи, что позволит осуществить надлежащее оказание медицинской помощи экстренным больным, в том числе нуждающимся в краткосрочном лечении и тем самым сократить необоснованную госпитализацию пациентов, не требующих оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара.

Ключевые слова: медицинские услуги, скорая медицинская помощь, стационарное отделение скорой медицинской помощи, экономическое развитие службы скорой медицинской помощи.

ВВЕДЕНИЕ

Стратегическое развитие организаций в сфере медицинских услуг направлено на достижение задач, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в части решения задач и достижения стратегических целей национальных проектов «Здравоохранение», «Цифровая экономика», «Демография» [1].

Реализация национального проекта «Здравоохранение» обуславливает проведение реформирования системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и специализированной медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в обеспечении снижения смертности населения трудоспособного возраста. Речь идет о формировании вертикально-интегрированной системы организационно-методического сопровождения оказания медицинской помощи в регионах Республики Крым. В этой связи Республика Крым является пилотным регионом в России, поскольку система управления ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» характеризуется четкой вертикально-интегрированной централизацией

управления силами и средствами службы медицины катастроф Республики Крым, станций и подстанций скорой медицинской помощи, службы экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации на территории Республики Крым – центральному органу управления, находящемуся в г. Симферополе. Более того, ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» уполномочен нести ответственность за организацию медицинской эвакуации пациентов, в том числе санитарно-авиационной, на всей территории Республики Крым. Объединение службы медицины катастроф Крыма, станций и подстанций скорой медицинской помощи, службы экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации позволяет успешно использовать их общие силы и средства для оказания экстренной медицинской помощи как в режиме повседневной деятельности, так и в режиме чрезвычайной ситуации. Особенно это имеет важнейшее значение в условиях сезонности спроса на туристско-рекреационные услуги в Республике Крым.

Методологические основы исследования медицинских услуг с точки зрения проблем экономики и организации здравоохранения отражены в работах Богданова А. М., Брыксиной Н. В., Валеевой Г. Ф., Власовой О. В., Гришина В. В., Козловой Е. И., Максимовой Т. Г., Новак М. А., Павлова А. И., Сухоруковой Г. Н., Харбедия Ш. Д. и других ученых. Вопросы совершенствования организации скорой медицинской помощи фундаментально занимают ученые Багненко С. Ф., Теплов В. М., Полушин Ю. С., Повзун А. С., Мирошниченко А. Г., Афанасьев А. А., Комедев С. С. и ряд других.

Целью работы является разработка стратегических направлений управления организациями в сфере медицинских услуг на основе совершенствования механизмов оказания скорой медицинской помощи в Республике Крым.

ОСНОВНОЙ МАТЕРИАЛ

Реализация мероприятий по совершенствованию системы оказания скорой и специализированной медицинской помощи, направленных на повышение доступности и качества медицинской помощи, – одно из приоритетных направлений развития отечественного здравоохранения [2]. В последние годы наблюдается устойчивый рост потребности населения в стационарной медицинской помощи с увеличением доли пациентов, госпитализированных по экстренным показаниям, с 26,3 % в 2000 г. до 37,6 % в 2016 г., более выраженным в крупных городах и мегаполисах – до 69,0 %.

Наблюдаемые в этот же период изменения на догоспитальном этапе скорой медицинской помощи (СМП), связанные с увеличением удельного веса фельдшерских бригад с 53,3 % до 67,3 %, сопровождаются возрастанием числа пациентов, доставленных бригадами СМП, с 52,4 до 73,3 на 1000 населения при увеличении доли отказов в госпитализации до 45,9 % всех доставленных и сохранении значительного процента ошибочных диагнозов при поступлении в стационар [3, 4]. Несоответствие существующей системы организации специализированной медицинской помощи в экстренной форме (далее – экстренной

специализированной медицинской помощи) потребностям населения в части организации работы приёмных отделений (ПО) стационаров проявляется недооценкой тяжести состояния пациентов при поступлении, длительными сроками пребывания пациентов реанимационного профиля в ПО, низким уровнем качества диагностики и, соответственно, обоснованности госпитализации.

Рост обращаемости населения и нарушение преемственности оказания помощи между приёмным и специализированными отделениями способствуют накоплению в структуре стационарных пациентов значимого контингента необоснованно госпитализированных пациентов (до 40 % всех пролеченных), что предопределяет снижение эффективности их работы и нецелевое использование ресурсов [5, 6]. В связи с этим важным направлением обеспечения доступности и качества услуг специализированной медицинской помощи становится повышение эффективности использования дорогостоящих ресурсов стационарных медицинских организаций за счёт внедрения новых организационных технологий оказания скорой и экстренной специализированной медицинской помощи.

Основой для совершенствования системы специализированной помощи в условиях стационара является новая форма организации приёмного отделения стационара – стационарное отделение скорой медицинской помощи (далее – СтОСМП) (англ. «emergency») [7–9]. Данная технология позволяет увеличить объём диагностики и лечения, оказываемый в таком отделении, и за счёт этого сократить процент направления пациентов на специализированное лечение от 30 до 40 % всех обратившихся в стационар, регламентировать и обеспечить временные интервалы её оказания в зависимости от рисков развития жизнеугрожающего состояния, поддерживать приемлемый уровень её качества в стационарных условиях и снизить уровень госпитализации населения.

Цель создания стационарного отделения скорой медицинской помощи в г. Симферополе – обеспечение организации высокоэффективной работы стационарного отделения скорой медицинской помощи для предоставления качественных медицинских услуг пациентам, проживающим в г. Симферополе, Симферопольском, Бахчисарайском, Белогорском районах, территориально входящих в Симферопольскую станцию СМП, а также пациентам с ОКС (в т.ч. ОИМ) и ОНМК.

В табл. 1–2 представлены показатели использования коечного фонда медицинских организаций Республики Крым по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях в городах и селах за 2016–2018 гг.

Таблица 1

Деятельность медицинских организаций Республики Крым по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях в городах за 2016–2018 гг.

| Всего коек в Крыму (стационар) | Число коек, фактически развернутых и свернутых на ремонт | | | В отчетном году поступило пациентов – всего, чел | выписано пациентов, - всего, чел | умерло | Проведено пациентами койко-дней | Койко-дни закрытия на ремонт | Занятость койки (средняя длительность работы койки) | Оборот койки |
|--------------------------------|--|--|----------------|--|----------------------------------|--------|---------------------------------|------------------------------|---|--------------|
| | на конец отчетного года | из них: расположенных в сельской местности | средне-годовых | | | | | | | |
| 2016 г. | 14324 | 4190 | 14203 | 391537 | 383026 | 8563 | 4416920 | 62574 | 319,2 | 27,6 |
| 2017 г. | 14033 | 4020 | 14153 | 375634 | 369058 | 8343 | 4214486 | 53732 | 321,3 | 26,6 |
| 2018 г. | 13789 | 3675 | 13816 | 366050 | 357857 | 8504 | 4131202 | 31062 | 323,0 | 26,5 |

Источник: составлено авторами на основе [3]

Таблица 2

Деятельность медицинских организаций Республики Крым по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях в селах за 2016–2018 гг.

| Всего коек в Крыму (стационар) | Число коек, фактически развернутых и свернутых на ремонт | | | В отчетном году поступило пациентов – всего, чел | выписано пациентов, - всего, чел | умерло | Проведено пациентами койко-дней | Койко-дни закрытия на ремонт | Занятость койки (средняя длительность работы койки) | Оборот койки |
|--------------------------------|--|--|----------------|--|----------------------------------|--------|---------------------------------|------------------------------|---|--------------|
| | на конец отчетного года | из них: расположенных в сельской местности | средне-годовых | | | | | | | |
| 2016 г. | 4190 | 4190 | 4196 | 94752 | 92341 | 2501 | 1154038 | 15971 | 338,6 | 22,6 |
| 2017 г. | 4020 | 4020 | 4026 | 85188 | 83272 | 2156 | 1150450 | 10619 | 341,2 | 21,2 |
| 2018 г. | 3675 | 3675 | 3640 | 84662 | 82319 | 2352 | 1090089 | 24807 | 334,9 | 23,3 |

Источник: составлено авторами на основе [3]

Результаты расчета экономических потерь вследствие неэффективного использования коечного фонда стационаров круглосуточного пребывания по Республике Крым представлены в табл. 3. Расчет произведен на основе данных ФФСН № 30 (таб. 3100) за 2018 год.

Таблица 3

Показатели оценки эффективности деятельности стационаров
круглосуточного пребывания по Республике Крым за 2018 год

| № п/п | Наименование показателей | Методика исчисления | Количество, шт. |
|-------|--|--------------------------------|------------------|
| 1 | Число коек на конец отчетного года | | 13 789 |
| 2 | Число среднегодовых коек | | 13 816 |
| 3 | Число поступивших пациентов, чел. | | 366 050 |
| 4 | Число выписанных пациентов, чел. | | 357 857 |
| 5 | Число умерших, чел. | | 8 504 |
| 6 | Проведено пациентами койко-дней | | 4 131 202 |
| 7 | Число выбывших пациентов, чел. | строка 4+строка 5 | 366 361 |
| 8 | Норматив числа дней использования койки | | 340 |
| 9 | Число лечившихся пациентов, чел. | (строка 3+строка 4+строка 5)/2 | 366 206 |
| 10 | Средняя длительность пребывания пациента на койке | строка 6/строка 7 | 11,3 |
| 11 | Среднее число дней использования койки в году | строка 6/строка 1 | 300 |
| 12 | Расчетное число коек | строка 9*строка 10/строка 8 | 12 145 |
| 13 | Условно лишние койки | строка 2 - строка 12 | 1 671 |
| 14 | Стоимость одного койко-дня, руб. | | 2 090,00 |
| 15 | Экономические потери при использовании коечного фонда в год руб. | строка 13*строка 14/строка 8 | 1 187 102 165,96 |

Исходя из представленных расчетов, экономические потери при использовании коечного фонда только за 2018 год составили 1187102,17 тыс. руб. Таким образом, анализ использования коечного фонда медицинских организаций Республики Крым по оказанию медицинской помощи в стационарных условиях свидетельствует о неэффективном расходовании бюджетных средств, что обуславливает стратегическую необходимость создания и организации работы стационарных отделений скорой медицинской помощи на территории Республики Крым.

ВЫВОДЫ

Совершенствование управления организациями в сфере медицинских услуг на основе реализации мероприятий по развитию системы оказания скорой и специализированной медицинской помощи, направленных на повышение доступности и качества медицинской помощи, – одно из приоритетных направлений развития отечественного здравоохранения. В последние годы наблюдается устойчивый рост потребности населения в стационарной медицинской помощи с увеличением доли пациентов, госпитализированных по экстренным показаниям, с 26,3 % в 2000 г. до 37,6 % в 2016 г., более выраженным в крупных городах и мегаполисах – до 69,0 %.

В 2018 году в Российской Федерации работало 29 стационарных отделений скорой медицинской помощи с койками СМП. Среднегодовая занятость коек – 276,6 и 274,1, оборот койки вырос с 262,6 до 447,2, летальность сократилась с 0,18 % до 0,13 %. Обеспеченность населения койками остается низкой – 5,0 коек на 1 млн чел., то есть 4,5 % от рекомендуемых значений. Дополнительное внедрение стационарных отделений скорой медицинской помощи в субъектах РФ позволит увеличить темпы достижения целей национального проекта «Здравоохранение».

Новая модель организации стационарных отделений скорой медицинской помощи успешно внедрена в Санкт–Петербургском НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе, а также в ряде стационаров Краснодарского края, Республики Татарстан. Первые полученные результаты показали, что интенсификация первого периода пребывания пациента в стационаре позволяет осуществить надлежащее оказание медицинской помощи экстренным больным, в том числе нуждающимся в краткосрочном лечении, и тем самым сократить необоснованную госпитализацию пациентов, не требующих оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара.

Исследование выполнено в рамках договора на выполнение научно-исследовательской работы № 205/13–15/4–10505 от 23.08.2019 г., заключенного между ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского» и ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи».

Список литературы

1. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».
2. Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на период до 2020 года, утверждённая Распоряжением Правительства Российской Федерации от 24.12.2012 № 2511–р.
3. Форма федерального статистического наблюдения № 30 за 2016–2018 гг.
4. Форма отраслевого статистического наблюдения № 40 за 2000–2013 гг.
5. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. М.: ГЭОТАР–Медиа, 2015. 888 с.
6. Теплов В. М., Полушин Ю. С., Повзун А. С., Мирошниченко А. Г., Миннуллин И. П., Афанасьев А. А., Комедев С. С., Багненко С. В. Роль стационарного отделения скорой медицинской помощи в оптимизации работы реанимационных отделений многопрофильного стационара // Скорая медицинская помощь. 2017. Т. 18. № 2. С. 64–68.
7. Arnold J. L. International emergency medicine and the recent development of emergency medicine worldwide // Ann. Emerg. Med. 1999. № 33(1). P. 97–103.
8. Boaden R., Proudlove N., Wilson M. An exploratory study of bed management // J of Manage Med. 1999. Vol. 13. № 4. P. 234–250.
9. Brownell M. D., Roos N. P., Burchill C. Monitoring the impact of hospital downsizing on access to care and quality of care // Medical Care. 1999. № 37 (6). P. 135–150.

Статья поступила в редакцию 17.07.2020