Реформирование медицинских учреждений – объективная необходимость?

15 сентября в рамках проведения конкурса «Изменить себя – изменить мир», инициированного проектом Европейского Союза «Содействие реформе вторичной медпомощи в Украине», был проведен второй брифинг для представителей СМИ на тему: «Роль больниц в процессе оказания квалифицированной специализированной медицинской помощи».

Открыла пресс-конференцию **руководитель проекта Европейского Союза «Содействие реформе вторичной медицинской помощи в Украине» Оксана Абовская.**

– В Украине эта программа реализуется при поддержке правительства с 2007 г. в трех областях (Житомирской, Харьковской, Полтавской) и направлена на создание экономичной, эффективной и доступной модели оказания медицинской помощи. Среди основных направлений проекта можно выделить выработку национальной стратегии по реформе вторичной системы здравоохранения, планирование оказания услуг, а также обучение персонала и подготовку квалифицированных кадров. В настоящее время планирование осуществляется с учетом коечного фонда больницы, что не всегда отвечает запросам того или иного района. Поэтому в рамках данной программы был предложен новый метод, применяемый в западных странах, – планирование объема медицинских услуг согласно потребностям населения.

Несмотря на некоторые отличия в реализации программы в разных областях, общей чертой остается повышение качества предоставляемых услуг в медицинской сфере, которого можно добиться путем воздействия на основные элементы системы здравоохранения. Во-первых, это пациенты, которые оплачивают лечение путем выплаты постоянного налога, и поэтому заинтересованы в доступности медицинских услуг и высоком качестве их оказания. Во-вторых, это поставщики медицинских услуг – медицинские учреждения и их работники, которые заинтересованы больше всего в наличии адекватных условий и оплаты труда. В-третьих, это государство, которое взимает налоги у граждан и выплачивает заработную плату работникам медицинских учреждений за предоставленные медицинские услуги. Оно заинтересовано в том, чтобы эти услуги предоставлялись качественно и своевременно, а население было здоровым и трудоспособным.

Система оказания медицинской помощи населению Украины состоит из нескольких важных элементов: первичной (предоставляемой поликлиникой или фельдшерско-акушерским пунктом), вторичной (районными и городскими больницами) и третичной помощи, включающей разработку новых методов диагностики и лечения заболеваний научно-исследовательскими институтами. В то же время за рубежом первичная медицинская помощь осуществляется семейными врачами и терапевтами, а вторичная – врачами-специалистами и сотрудниками стационаров. Таким образом, на первичном уровне обеспечивается профилактика заболеваемости, а на вторичном – лечение. С учетом этого и распределение финансовых средств происходит по разным методам и в разных объемах. В итоге в зарубежных странах больший акцент делается на финансировании профилактических мероприятий, в то время как в Украине – на проведении лечебных процедур.

В странах Европы по сравнению с Украиной количество семейных врачей выше. Значительные различия существуют и в сроках пребывания пациентов в стационаре: в среднем в странах Западной Европы продолжительность пребывания пациентов в больницах, оказывающих экстренную помощь и оперативные вмешательства, составляет 4-7 дней (максимальное число койко-дней в Германии – 9), после чего пациентов переводят в центр здоровья, домашний стационар или реабилитационный центр.

Во время пресс-конференции

Больница в западном понимании – это медицинское учреждение, обеспечивающее лечебно-диагностической помощью около 100 тыс. населения, в котором ежегодно проводится не менее 4 тыс. оперативных вмешательств, принимается 400 родов и которое расположено в часе езды от любого населенного пункта. Согласно статистике, в Украине всего 33% больных, госпитализированных в больницы, действительно нуждаются в лечении, остальные же пребывают там необоснованно. Если учесть, что на данный момент 60% средств, выделяемых больнице, уходит на содержание самого медицинского учреждения, в то время как 36% больниц в Украине имеют до 40 коек и зачастую превращаются в социальные учреждения для ухода за людьми пожилого возраста, то несложно понять, насколько нерационально тратятся выделяемые бюджетные средства.

Собственном опытом реформирования медицинских учреждений поделился **главный врач коммунального некоммерческого предприятия «Золочевская центральная районная больница» Алексей Гавва.**

– Успех в проведении реструктуризации медицинской помощи возможен лишь при эффективном взаимодействии законодательной и исполнительной ветвей власти. Основными отличительными особенностями коммунального предприятия являются абсолютная свобода его руководителя в использовании тех средств, которые он получает от государственной администрации, право главного врача устанавливать любые формы и объемы оплаты труда, регулировать штатную структуру учреждения путем создания новых должностей или сокращения существующих, а также возможность коммунальных предприятий свободно объединяться в сеть для создания корпораций между ними.

В 2004 г. Центральная районная больница Золочевского района (Харьковская обл.) была реорганизована в коммунальное некоммерческое предприятие, работающее на контрактной основе с районной государственной администрацией (такая система организации подразумевает наличие заказчика медицинских услуг, а также исполнителя в лице больницы, предоставляющей эти услуги населению). Соответственно, при невыполнении запланированного объема услуг предприятие остается без финансирования со стороны государственной администрации на следующий месяц в отличие от бюджетного учреждения, которому выделяются материальные средства согласно утвержденному бюджету на год. В настоящий момент система здравоохранения Золочевского района представлена центральной районной больницей, 10 амбулаториями общей практики – семейной медицины, 18 фельдшерско-акушерскими пунктами. Кроме того, создан центр первичной медицинской помощи, объединивший все городские и сельские участки в одном структурном подразделении, что позволило более эффективно использовать человеческие и транспортные ресурсы. В то же время были закрыты 5 фельдшерско-акушерских пунктов и сеть низкоэффективных амбулаторий, насчитывающих в своем штате по 1 врачу. Для увеличения эффективности труда каждый семейный врач в районе обеспечен прямым телефоном, что позволяет пациентам в любое удобное для них время получить консультацию, не посещая поликлинику или больницу.

Участники брифинга

Следует отметить, что все изменения, произошедшие в районе, были осуществлены при поддержке органов местной власти в рамках действующего законодательства. За 5 лет работы программы удалось создать эффективную управленческую сеть, а также урегулировать выплату зарплат и материально-техническое обеспечение для сельских медицинских работников. Наряду с этим удалось ликвидировать материнскую и детскую смертность в подконтрольном районе, снизить показатели заболеваемости туберкулезом на 30%. Дальнейшего повышения качества и эффективности предоставляемых медицинских услуг можно добиться только путем создания достаточного количества конкурентоспособных коммунальных предприятий, ведь в настоящее время подобные учреждения являются монополистами на рынке.

Главный врач коммунального некоммерческого предприятия «Близнюковская центральная районная больница» Лариса Поликова подчеркнула, что в создании современной эффективной модели управления финансированием лечебных учреждений заинтересованы не только пациенты и медицинские работники, но и органы власти, деятельность которых направлена на организацию эффективной и доступной медицинской помощи.

– Основная задача центральной районной больницы – это предоставление специализированной медицинской помощи населению, в то время как в обязанности коммунального предприятия входит предупреждение заболеваемости сахарным диабетом, артериальной гипертензией, глаукомой, сердечно-сосудистой и онкологической патологией, осуществляемое при помощи профилактических осмотров, а также лечение наиболее распространенных заболеваний.

Первичная медицинская помощь в Близнюковском районе осуществляется 14 семейными врачами, при этом на 1 врача приходится около 1200 пациентов (в сельской местности – 1500 больных). Вторичная медицинская помощь предоставляется центральной районной больницей, имеющей поликлиническое отделение и отделение скорой помощи, стационар на 111 коек и отделение интенсивной терапии на 4 койки. Благодаря реструктуризации медицинской помощи удалось снизить показатель госпитализации в центральную районную больницу, что позволило увеличить объем средств, выделяемых для лечения 1 больного.

Реформирование больницы позволило добиться оказания бесплатной помощи роженицам и новорожденным, провести ремонт и переоснащение существующих фельдшерско-акушерских пунктов и медицинских амбулаторий.

Подготовил ***Антон Пройдак***

Наш сайт www.health-ua.com В среднем более 6200 посещений в день • Архив «Медичної газети «Здоров'я України» с 2003 года