

Шпак Александр Сергеевич

канд. техн. наук, доцент

Титова Ксения Дмитриевна

магистрант

Школа экономики и менеджмента

ФГАОУ ВО «Дальневосточный федеральный университет»

г. Владивосток, Приморский край

ОЦЕНКА УРОВНЯ ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ

Аннотация: авторами представлен анализ результатов реализации государственная политика Российской Федерации в сфере оказания высокотехнологичной медицинской помощи на уровне субъекта Российской Федерации. На основе анализа соответствия общероссийскому и межрегиональному уровню развития системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи в Приморском крае сделана оценка его состояния и даны рекомендации по каждому показателю.

Ключевые слова: высокотехнологичная медицинская помощь, анализ соответствия, экспертная оценка, относительная оценка показателя.

Как часть специализированной медицинской помощи, высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП), включает в себя применение ресурсоемких уникальных методов лечения и реабилитации пациентов на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники. Актуальность данного исследования обусловлена тем, что сегодня в Приморском крае существует целый ряд проблем в системе оказания ВМП и с реабилитацией пациентов, которым была оказана ВМП.

Исходя из гипотезы о необходимости совершенствования системы оказания ВМП, представляется целесообразным разделить сферу ВМП на две части: оказание ВМП за счет средств федерального бюджета и за счет средств обязательного медицинского страхования в зависимости от вида и метода ВМП, в котором

нуждался пациент. При таком подходе ответственным за оказание ВМП являются органы государственной власти на федеральном и уровне, а за счет средств обязательного медицинского страхования отвечают региональные органы власти.

Объектом исследования является система оказания высокотехнологичной медицинской помощи на региональном уровне.

Предметом исследования является анализ соответствия общероссийскому и межрегиональному уровню оказания высокотехнологичной медицинской помощи в Приморском крае.

Современная государственная политика Российской Федерации в сфере здравоохранения формируется под воздействиями (вызовами) внешней и внутренней среды. От системы здравоохранения сегодня требуется быть более гибкой, технологичной, динамичной. Органы власти осознают необходимость трансформации всей системы и поиска новых подходов организации предоставления медицинской помощи. Сегодня в России иже зарекомендовала себя практика предоставления ВМП, реализацией которой непосредственно занимаются 138 федеральных государственных учреждениях [1], в том числе в Приморском крае 22 учреждения (табл. 1).

Таблица 1

Состав медицинских организаций, имеющими лицензию на оказание ВМП в
Приморском крае

ФГБУЗ «Дальневосточный окружной медицинский центр ФБМА», г. Владивосток
КГБУЗ «Артемовская городская больница №1», Приморский край
ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи», г. Владивосток
КГБУЗ «Арсеньевская городская больница», Приморский край
КГБУЗ «Лесозаводская центральная городская больница», Приморский край
КГБУЗ «Спасская городская больница», с. Спасское, Приморский край
ГБУЗ «Приморский краевой онкологический диспансер», г. Владивосток
КГБУЗ «Уссурийская центральная городская больница», г. Уссурийск
КГБУЗ «Находкинская городская больница», г. Находка
КГБУЗ «ВРД №4», г. Владивосток
ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр», г. Владивосток Приморский край
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №1», г. Владивосток

КБУЗ «Владивостокская клиническая больница №2», г. Владивосток
КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №4», г. Владивосток
ГАУЗ «Краевой клинический кожно-венерологический диспансер», г. Владивосток
КБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1», г. Владивосток
КГБУЗ «Владивостокский клинический родильный дом №2», г. Владивосток
КГБУЗ «Владивостокский клинический родильный дом №3», г. Владивосток
ГУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1», г. Владивосток
НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Владивосток ОАО РЖД», г. Владивосток
ФГАОУ ВПО «Дальневосточный федеральный университет», г. Владивосток
ООО «Приморский центр микрохирургии глаза», г. Владивосток

Составлено автором по данным источника [2].

Динамика роста медицинские организаций, имеющими лицензию на оказание ВМП за 2014–2016 годы в Приморском крае представлена на диаграмме рис. 1.

ВМП жителям Приморского края оказывается, как за счет средств федерального бюджета, так и за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) в зависимости от вида и метода ВМП, в котором нуждался пациент. На территории Приморского края объемы оказания ВМП за счет средств ОМС были распределены между медицинскими учреждениями, имеющими лицензию на оказание данного вида медицинской помощи и подавшими заявки в ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования».

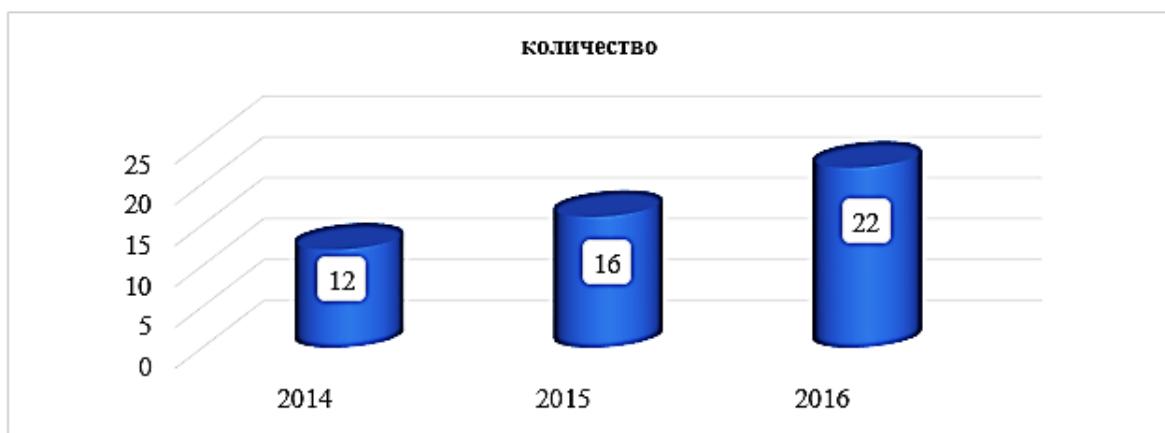


Рис. 1. Динамика роста медицинских организаций, имеющими лицензию на оказание ВМП в Приморском крае

Составлено автором по данным источника [3]

Также жители Приморского края получают ВМП по видам и методам, не включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансирование которых осуществляется за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в федеральный бюджет.

В течение 2016 г. всего 9401 жителей Приморского края получили медицинскую помощь с использованием сложных и (или) уникальных, обладающих значительной ресурсоемкостью медицинских технологий, основанных на современных достижениях науки. Динамика оказания ВМП в Приморском крае за 2014–2016 годы представлена на диаграмме рис. 2.



Рис. 2. Динамика оказания ВМП в Приморском крае за 2014–2016 годы

Составлено автором по данным источника [3]

С учетом предмета исследования был проведен анализ соответствия общероссийскому и межрегиональному уровню развития ВМП (табл. 2).

Таблица 2

*Матрица анализа соответствия общероссийскому
и межрегиональному уровню развития ВМП*

Показатель	Оценка со-ответ-ствия	Суммарная (СО) и отно-сительная (ОО) оценка	Выводы и рекомендации
<i>1. Медико-демографические показатели здоровья населения</i>			
1.1. Динамика численности населения ПК	5	22 и 44,0%	
1.2. Рождаемость населения ПК	4		

1.3. Смертность населения ПК	4		Положение критическое, требуется усиление деятельности
1.4. Соотношение мужчин и женщин в ПК	5		
1.5. Возрастная структура населения ПК	4		
<i>2. Общая заболеваемость населения</i>			
2.1. Общая заболеваемость взрослого населения ПК	5		Положение нестабильное, но требуется постоянный контроль за текущими показателями деятельности
2.2. Первичная заболеваемость взрослого населения ПК	4		
2.3. Общая заболеваемость детей в ПК	6		
2.4. Первичная заболеваемость детей в ПК	5		
2.5. Общая заболеваемость взрослых старше трудоспособного возраста ПК	6		
2.6. Первичная заболеваемость взрослых старше трудоспособного возраста ПК	5		
<i>3. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи</i>			
3.1. Динамика изменения коечного фонда ПК	6		Положение критическое, требуется пересмотр форм деятельности или разработка новых
3.2. Доступность ВМП в ПК	5		
3.3. Объемы оказания ВМП в ПК	6		
3.4. Рост количества учреждений и организаций, имеющих лицензию на оказание ВМП в ПК	6		
3.5. Рост количества жителей ПК, получивших ВМП	4		
<i>4. Ресурсное обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи</i>			
4.1. Кадровое обеспечение системы ВМП в ПК	7		Положение удовлетворительное, но требуется контроль за текущими показателями результатов деятельности
4.2. Расходы консолидированного бюджета ПК на ВМП	5		
4.3. Повышение качества материально-технической базы объектов инфраструктуры ВМП ПК	6		
4.4. Расходы консолидированного бюджета ПК на ВМП в части текущих расходов на оплату труда и начислений на оплату труда	5		
4.5. Субсидии из федерального бюджета бюджету ПК в целях софинансирования расходов на ВМП	7		
<i>5. Контроль за оказанием высокотехнологичной медицинской помощи</i>			
5.1. Лицензионный контроль в отношении лицензиатов	5		Положение нестабильное, требуется усиление
5.2. Мониторинг эффективности лицензирования в сфере ВМП	6		

5.3. Соблюдение лицензионных требований при осуществлении ВМП	5	форм контроля за нарушениями и результатами мониторинга
5.4. Снижение количества смертельных случаев по контролируемым видам ВМП	6	
5.5. Снижение количества жалоб пациентов по срокам и качеству, оказанной ВМП	5	
5.6. Снижение числа заболеваний по результатам оказания ВМП	7	

За основу проведения анализа соответствия уровню развития ВМП в Приморском крае, была взята методика, представленная в работе [4].

Оценка по каждому показателю ставилась экспертом в соответствии с десятибалльной шкалой:

- 10 – абсолютное превосходство общероссийского показателя;
- 9 – очень сильное превосходство общероссийского показателя;
- 8 – значительное превосходство общероссийского показателя;
- 7 – существенное превосходство общероссийского показателя;
- 6 – лучше нормативного или межрегионального показателя;
- 5 – равная важность с общероссийским или межрегиональным показателем;
- 4 – хуже нормативного или межрегионального показателя;
- 3 – существенное отставание от нормативного показателя;
- 2 – значительное отставание от нормативного показателя;
- 1 – полное несоответствие нормативному показателю.

Суммарная оценка (СО) выполняется по каждому показателю. Здесь же определяется относительная оценка показателя (ОО), которая представляет собой процент от идеального значения и вычисляется по формуле:

$$OO = CO * 100 / 10 * K,$$

где К – количество показателей в разделе.

Для выводов применялись следующие числовые значения:

- при $OO > 90\%$ – положение предпочтительное;
- при $75\% < OO < 90\%$ – положение стабильное;
- при $60\% < OO < 75\%$ – положение удовлетворительное;
- при $45\% < OO < 60\%$ – положение нестабильное;

– при ОО < 45% – положение критическое.

При проведении анализа использовался состав экспертов, состоящий из специалистов Департамента здравоохранения Приморского края и ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница №1», поскольку они имеют представление и обладают необходимой информацией об объекте исследования, преподавателей ДВФУ, а также магистрантов второго курса ДВФУ.

Исходя из полученных результатов можно сделать следующие выводы:

- по направлению «Медико-демографические показатели здоровья населения» положение критическое, требуется усиление деятельности;
- по направлению «Общая заболеваемость населения» положение нестабильное, требуется постоянный контроль за текущими показателями результатов деятельности;
- по направлению «Оказание высокотехнологичной медицинской помощи» положение критическое, требуется пересмотр форм деятельности или разработка новых;
- по направлению «Ресурсное обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи» положение удовлетворительное, но требуется контроль за текущими показателями результатов деятельности;
- по направлению «Контроль за оказанием высокотехнологичной медицинской помощи» положение нестабильное, требуется усиление форм контроля за нарушениями и результатами мониторинга.

Обобщая результаты анализа соответствия общероссийскому и межрегиональному уровню развития ВМП в ПК можно констатировать, что практически по всем направлениям положение либо критическое, поэтому требуется усиление деятельности или нестабильное, требуется постоянный контроль за текущими показателями результатов деятельности.

Список литературы

1. Государственный доклад о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья за 2016 год: Официальный сайт Министерства здравоохранения

РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/programms>.

2. Портал ВМП: Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://talon.rosminzdrav.ru/>.

3. Состояние здоровья населения и организаций здравоохранения на территории Приморского края в 2016 году: Официальный сайт Администрации Приморского края [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://primorsky.ru/authorities/executive-agencies/departments/health/statisticheskie-dannye-o-sostoyanii-i-dinamike-razvitiya-zdravookhraneniya-primorskogo-kraya/>.

4. Шпак А.С. Взаимодействие органов местного самоуправления и спортивных федераций в контексте реализации совместных проектов / А.С. Шпак, А.В. Куйдина // European Social Science Journal (Европейский журнал социальных наук). – 2017. – №1. – С. 168–180.