

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ АМБУЛАТОРНОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КРУПНОМ ГОРОДЕ

Никитина О.Г., Кочорова Л.В.

*ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова»
Росздрава, Санкт-Петербург, Россия (197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8), e-mail:
andrblinov@yandex.ru*

Проведен анализ организации работы амбулаторной офтальмологической службы в Санкт-Петербурге, в том числе кадровом обеспечении офтальмологической службы, материально-техническом оснащении офтальмологических кабинетов, об особенностях организации их работы. Результаты исследования показали, что на фоне недостаточной укомплектованности медицинским персоналом, особенно медицинскими сестрами, в последние годы выросла обращаемость населения города за амбулаторной офтальмологической помощью. Данное обстоятельство еще больше увеличило нагрузку на медицинский персонал городских поликлиник. Большинство офтальмологических кабинетов города работают в две смены, при этом в полном объеме не удовлетворяют потребность населения города в офтальмологической помощи. В ходе исследования выявлены и положительные изменения, произошедшие в последние годы. Итоги Программы модернизации здравоохранения в Санкт-Петербурге в период 2011–2012 гг. показали, что большинство амбулаторных медицинских организаций были оснащены современным офтальмологическим оборудованием. Также проводилось обучение медицинского персонала работе на современном оборудовании.

Ключевые слова: офтальмология, городская поликлиника, доступность врача-офтальмолога, модернизация здравоохранения.

CONTEMPORARY ISSUES FACING AMBULANCE OCULAR HEALTH CARE IN LARGE CITIES

Nikitina O.G., Kochorova L.V.

*¹Pavlov First Saint Petersburg State Medical University Roszdrav, L'va Tolstogo str. 6/8 Saint Petersburg, Russia
197022, e-mail: andrblinov@yandex.ru*

Organization of ambulance ocular health care in Saint-Petersburg was analyzed from staff assistance to economic and instrumentation facility of ocular clinics. Results showed that, given the lack of staffing the medical staff, especially nurses, in recent years the city's population increased uptake of outpatient eye care. This fact further increased the burden on the medical staff of urban clinics. Most ophthalmic surgeries city work in two shifts, while not fully satisfy the need of the city population in eye care. The study revealed positive changes that have occurred in recent years. Results of the Modernization Program of Health in St. Petersburg during the 2011–2012 years. Showed that the majority of outpatient health care organizations have been equipped with modern ophthalmological equipment. Also conducts training of medical personnel to work on the modern equipment.

Keywords: ophthalmology, City Polyclinic, the availability of an ophthalmologist, modernization of health.

В современных условиях развитие амбулаторной помощи является первоочередной задачей здравоохранения. От состояния и развития амбулаторного звена в значительной степени зависит эффективность системы здравоохранения в целом [3]. Как известно, уровень доступности и качества медицинской помощи, эффективность деятельности системы охраны здоровья, определяется состоянием и развитием первичной медико-санитарной помощи [1]. В целях создания условий оптимизации предоставления медицинской помощи населению современные реформы, проводимые в здравоохранении, отличаются смещением приоритетов со стационарного звена на амбулаторное. В этой связи особый интерес

представляет оценка организации предоставления медицинских услуг различных профилей в амбулаторных учреждениях здравоохранения.

Одним из наиболее востребованных видов медицинских услуг в настоящее время остаются медицинские услуги, связанные с лечебно-диагностическим процессом при болезнях глаза и его придаточного аппарата, что обусловлено как общим старением населения, особенно в крупных городах, и, как следствие, повышением распространенности заболеваний этой группы, так и развитием современных технологий, позволяющих осуществлять чувствительную диагностику болезней глаза, в том числе на доклиническом уровне. В настоящее время, по данным литературы, более 40 млн человек в России нуждаются в коррекции или восстановлении зрения. Каждый третий гражданин страны имеет те или иные нарушения зрения [5]. Вопросы обеспечения качества и особенно доступности амбулаторной офтальмологической помощи становятся одной из приоритетных задач организации здравоохранения на современном этапе [4]. Из-за недостаточной доступности офтальмологической помощи в поликлиниках пациенты зачастую не обращаются к врачам, что приводит к выявлению заболеваний на поздних стадиях и не может не отразиться в дальнейшем на качестве их лечения [2].

Повышение доступности и качества амбулаторной офтальмологической медицинской помощи в таком мегаполисе, как Санкт-Петербург, стало одной из задач реализуемой в 2010–2012 годах региональной Программы модернизации здравоохранения [6], в рамках которой за счет государственных средств было закуплено 82 комплекта медицинского офтальмологического оборудования для амбулаторных учреждений здравоохранения (40 комплектов медицинского оборудования для детской сети и 42 комплекта медицинского оборудования для взрослой сети). Вместе с закупкой современного медицинского оборудования в рамках Программы модернизации были предусмотрены мероприятия по обеспечению потребности в медицинских кадрах, в том числе повышение квалификации врачей-офтальмологов, включающее освоение навыков работы на современном офтальмологическом оборудовании. Всего в рамках указанной программы прошли обучение 208 врачей-офтальмологов, занятых в предоставлении первичной специализированной офтальмологической медицинской помощи жителям города. Дополнительные мероприятия по оснащению офтальмологических кабинетов современной медицинской техникой были проведены также за счет средств обязательного медицинского страхования страховщиками Санкт-Петербурга в 2009 году [6].

С учетом проведенных мероприятий, направленных на повышение доступности и качества офтальмологической медицинской помощи, а также высокой значимости этого вида медицинских услуг для здоровья населения Санкт-Петербурга, оценка основных

сложившихся проблем организации медицинской помощи при заболеваниях органов глаза и его придаточного аппарата в амбулаторных условиях стала предметом настоящего исследования.

Цель исследования

Выявить основные проблемы организации первичной специализированной офтальмологической медицинской помощи в современных условиях развития здравоохранения крупного города (на примере Санкт-Петербурга) и предложить направления их решения.

Материалы и методы

Для получения информации об особенностях организации амбулаторной офтальмологической помощи населению Санкт-Петербурга была разработана программа исследования, включающая возможность получения сведений о кадровом обеспечении офтальмологической службы города, материально-техническом оснащении офтальмологических кабинетов городских поликлиник, об особенностях организации работы и результатах их деятельности. По отдельным показателям данные были получены в динамике за пятилетний период наблюдения (2010–2014 годы). Сбор данных осуществлялся путем «паспортизации» офтальмологических кабинетов амбулаторных медицинских организаций Санкт-Петербурга. Всего были изучены особенности организации предоставления амбулаторной офтальмологической помощи гражданам в 115-ти городских поликлиниках взрослой и детской сети и их территориально обособленных подразделениях. Полученные данные были статистически обработаны, в целях чего применялся расчет средних величин, интенсивных показателей, в том числе с оценкой достоверности их разности.

Результаты и обсуждение

Анализ кадрового обеспечения медицинским персоналом офтальмологических кабинетов амбулаторных медицинских организаций, предоставляющих первичную специализированную офтальмологическую медицинскую помощь жителям города, показал недостаточную их укомплектованность. Установлено, что показатель укомплектованности штатов врачей-офтальмологов в амбулаторных медицинских организациях Санкт-Петербурга составил 83,9 %, укомплектованность физическими лицами 82,0 %, коэффициент совместительства 1,0.

Показатели укомплектованности штатов врачей отличались в зависимости от типа медицинской организации Санкт-Петербурга. Так, показатель укомплектованности штатов врачей-офтальмологов в консультативно-диагностических центрах города (98,0 %) существенно выше, чем в других медицинских организациях, предоставляющих

амбулаторную офтальмологическую помощь жителям города. В детских городских поликлиниках показатель составил 87,4 %, городских поликлиниках для взрослых – 83,8 %.

Еще более низкие показатели были выявлены при анализе укомплектованности штатов среднего медицинского персонала. В целом по Санкт-Петербургу показатель укомплектованности штатов средним офтальмологическим медицинским персоналом составил 70,6 %, укомплектованность физическими лицами – 62,9 % при коэффициенте совместительства – 1,1.

Анализ профессиональных характеристик медицинского персонала показал не совсем удовлетворительные данные профессиональной подготовки указанных медицинских работников. Почти половина (42,2 %) врачей-офтальмологов и четверть медицинских сестер (25,4 %) не имеют квалификационной категории. Среди врачей только 2,9 % имеют ученую степень кандидата медицинских наук. При этом нельзя утверждать, что отсутствие высоких квалификационных характеристик медицинского персонала обусловлено возрастом медицинского персонала или отсутствием профессионального опыта. Средний возраст врачей-офтальмологов составил $45,5 \pm 3,5$ лет, еще более старший возраст зафиксирован у среднего медицинского персонала – $47,6 \pm 3,7$ года. Такой портрет медицинского офтальмологического персонала свидетельствуют в целом о негативных тенденциях кадрового обеспечения амбулаторной офтальмологической службы такого крупного города, как Санкт-Петербург.

Проведенный анализ показал, что в период с 2010–2014 годов в поликлиниках Санкт-Петербурга наблюдается рост числа больных офтальмологического профиля, пролеченных за счет средств обязательного медицинского страхования. В период с 2010 по 2014 год рост количества пролеченных пациентов составил 5,4 %. Наибольший темп прироста выявлен в 2012 году (8,2 %). С 2013 года наблюдалось незначительное уменьшение общего количества пролеченных больных: в 2013 году на 0,4 %, 2014 году на 2,7 %.

Недостаточная кадровая и профессиональная обеспеченность амбулаторной офтальмологической службы города на фоне роста заболеваемости населения болезнями глаза и его придаточного аппарата обуславливает существенную нагрузку на имеющийся медицинский персонал офтальмологических кабинетов, что, безусловно, в конечном итоге сказывается на качестве и доступности офтальмологической помощи.

Результаты проведенного анализа показали, что фактическая нагрузка на врачей-офтальмологов практически во всех амбулаторных медицинских организациях города в 1,5 раза выше, чем установленная нормативными документами. Распоряжением Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга от 30.05.2011 № 257-р «Об утверждении значений показателей оценки деятельности специалистов с высшим и средним медицинским

образованием, участвующих в мероприятиях по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, входящей в территориальную программу обязательного медицинского страхования» установлен норматив посещений в смену на одного врача-офтальмолога. За смену врач-офтальмолог должен принимать 18 пациентов. Исследование показало, что фактически в среднем за смену врач-офтальмолог принимает $26,6 \pm 2,3$ пациентов, при этом нагрузка различается в зависимости от типа медицинской организации. Наибольшая нагрузка отмечается в городских поликлиниках для взрослых, а также в детских городских поликлиниках – $27,1 \pm 1,8$ и $27,4 \pm 1,4$ посещений в смену на одного врача-офтальмолога соответственно. Достоверно ниже ($t = 2,7$; $p < 0,05$) значение показателя установлено для консультативно-диагностических центров и межрайонных глаукомных центров – $20,0 \pm 0,6$ и $17,6 \pm 1,0$ посещений в смену на одного врача-офтальмолога соответственно.

Почти 3/4 (74,5 %) офтальмологических кабинетов амбулаторных медицинских организаций города работают в две смены пять дней в неделю. Вместе с тем почти четверть всех офтальмологических кабинетов (25,5 %) – только три дня в неделю. Работа офтальмологических кабинетов в большинстве амбулаторных организаций Санкт-Петербурга в две смены свидетельствует о высокой интенсивности их работы. Вместе с тем наличие медицинских организаций, организующих прием пациентов офтальмологического профиля только три дня в неделю, свидетельствует о создании очевидных предпосылок ограничения доступности офтальмологических амбулаторных услуг для жителей города, обсуживаемых соответствующими поликлиниками. Особенно негативно выглядит в этой связи ситуация неиспользования в полном объеме мощностей имеющегося современного дорогостоящего оборудования, закупленного в процессе реализации региональной Программы модернизации здравоохранения Санкт-Петербурга и других программ, реализованных в Санкт-Петербурге в целях повышения доступности и качества амбулаторной офтальмологической медицинской помощи.

«Паспортизация» офтальмологических кабинетов поликлиник города показала, что в период с 2009 по 2012 год большинство (93,3 %) амбулаторных медицинских организаций, оказывающих офтальмологическую помощь жителям Санкт-Петербурга, были оснащены современным медицинским оборудованием.

Подавляющее большинство (69,5 %) офтальмологических кабинетов были оснащены современным медицинским оборудованием в рамках Программы модернизации здравоохранения в Санкт-Петербурге. Кроме того, почти каждый пятый (18,3 %) офтальмологический кабинет был оснащен за счет средств обязательного медицинского страхования – за счет средств резерва финансирования предупредительных мероприятий

страховых медицинских организаций Санкт-Петербурга, а еще почти каждый десятый (12,1 %) – за счет иных источников финансирования, в том числе и от доходов, полученных медицинскими организациями за счет осуществления хозрасчетной деятельности (платные медицинские услуги).

Проведенные мероприятия по оснащению офтальмологических кабинетов без сопряжения их с мероприятиями по их кадровому обеспечению в настоящее время формируют картину основных проблем организации медицинской помощи офтальмологического профиля в амбулаторном звене здравоохранения крупного города: ограничение доступности первичной специализированной офтальмологической медицинской помощи для пациентов, обусловленное недостаточным кадровым обеспечением этой службы в поликлиниках Санкт-Петербурга на фоне неэффективного использования современного медицинского оборудования.

Выводы

Проведенное исследование показало неоднозначную оценку результатов проведенных в последние годы реформ амбулаторного звена офтальмологической службы Санкт-Петербурга, в том числе результатов проведенной региональной Программы модернизации здравоохранения Санкт-Петербурга и мероприятий, проведенных в системе обязательного медицинского страхования города по оснащению офтальмологических кабинетов. Существенное улучшение материально-технического состояния амбулаторного звена офтальмологической службы, а также обучение специалистов работе на современном медицинском оборудовании не привело к ожидаемому повышению качества и доступности медицинских услуг офтальмологического профиля для жителей города, поскольку не решило проблему укомплектованности кадров, в том числе привлечения молодых специалистов.

Востребованность амбулаторных офтальмологических услуг среди населения города приводит к увеличению объемов оказываемой медицинской помощи, что в свою очередь увеличивает нагрузку на врачей-офтальмологов. Полученные результаты свидетельствуют о высокой интенсивности работы амбулаторной офтальмологической службы города и большой нагрузке на медицинский персонал, что негативно отражается на качестве и доступности офтальмологической помощи.

В связи с этим поиск путей оптимизации оказания амбулаторной офтальмологической помощи в современных условиях требует пристального внимания руководителей здравоохранения. Необходимо решение кадрового вопроса в амбулаторном звене и приведение фактической нагрузки на врача к нормативно установленной. Решению проблем ограничения доступности офтальмологических медицинских услуг также будет

способствовать ежедневная двухсменная организация работы офтальмологических кабинетов.

Список литературы

1. Вишняков Н.И., Стожаров В.В. Качество медицинской помощи и система его обеспечения // Юрьев В.К., Куценко Г.И. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – СПб., 2000. – Ч.1, гл. 14. – С.507-560.
2. Махотин А.Е. Доступность медицинской помощи больным с офтальмологическими заболеваниями при различных организационно-правовых формах ее оказания // Пробл. социал. гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2011. – № 3. – С. 27-30.
3. Никифоров С.А., Денисов И.К. Муниципальное здравоохранение в Российской Федерации: проблемы и перспективы развития. – Екатеринбург: Изд-во Урал, РАН, 2007. – 138 с.
4. Парфенова Н.П. Офтальмологические основы подбора прогрессивных очков: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.08 / Моск. НИИ глазных болезней им. Гельмгольца. – М., 2003. – 25 с.
5. Проскурина О.В. Пресбиопия: современный подход к очковой коррекции // Рос.офтальмол. журн. – 2010. – Т. 3, № 1. – С. 49-54; № 2. – С. 52-55.
6. Кочорова, Л.В., Строгонова О.Б., Соколов В.О. Опыт и перспективы участия страховщиков в повышении доступности офтальмологической медицинской помощи // Проблемы городского здравоохранения: Сборник науч. трудов под ред. з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И. Вишнякова, проф. Ю.П. Линца. – Вып. 18. – СПб., 2013. – С. 168-170.

Рецензенты:

Вишняков Н.И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, г.Санкт-Петербург;

Шапиро К.И., д.м.н., профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, г.Санкт-Петербург.