

Повышение качества и доступности медицинских услуг в г. Камышине (Волгоградская область)

Батяркина Татьяна Викторовна, студент экономического факультета Санкт-Петербургского горного университета; batyarkina98@mail.ru

Кирсанова Наталья Юрьевна, доцент кафедры экономической теории экономического факультета Санкт-Петербургского горного университета; knu77@mail.ru

Реферат

В статье рассмотрены основные проблемы здравоохранения Волгоградской области; предложены программы повышения качества и доступности медицинских услуг в г. Камышине и регионе.

Ключевые слова: медицинские услуги, доступность, повышение качества, Волгоградская область, г. Камышин

Improving the Quality and Accessibility of Medical Services in Kamyshin (Volgograd Region)

Tatiana V. Batyarkina, Student of Faculty of Economics of Saint Petersburg Mining University; batyarkina98@mail.ru

Natalya Yu. Kirsanova, Associate Professor of Department of Economic Theory of Faculty of Economics of Saint Petersburg Mining University; knu77@mail.ru

Abstract

The study aims to identify the main problems of health care of the Volgograd region; programs of improvement of quality and availability of medical services in Kamyshin and the region are offered.

Keywords: medical services, availability, quality improvement, Volgograd region, Kamyshin

Доступность медицинских услуг — общая проблема, характерная для многих регионов и Волгоградской области в том числе. Несмотря на наличие государственных бюджетных больниц, услуги, которые они предоставляют, оценить высоким качеством очень сложно. Люди чаще всего не удовлетворены работой медицинских организаций, вынуждены обращаться в платные учреждения или лечить себя самостоятельно, что может привести к ухудшению здоровья. К таким выводам можно прийти, ознакомившись с причинами необращения за медицинской помощью в медицинские организации по Волгоградской области. Около 27% не рассчитывают на эффективное лечение, около 22% считают, что необходимое лечение можно получить только на платной основе, около 21% не довольны работой медицинского персонала и учреждения (рис. 1).

Лица в возрасте 15 лет и более

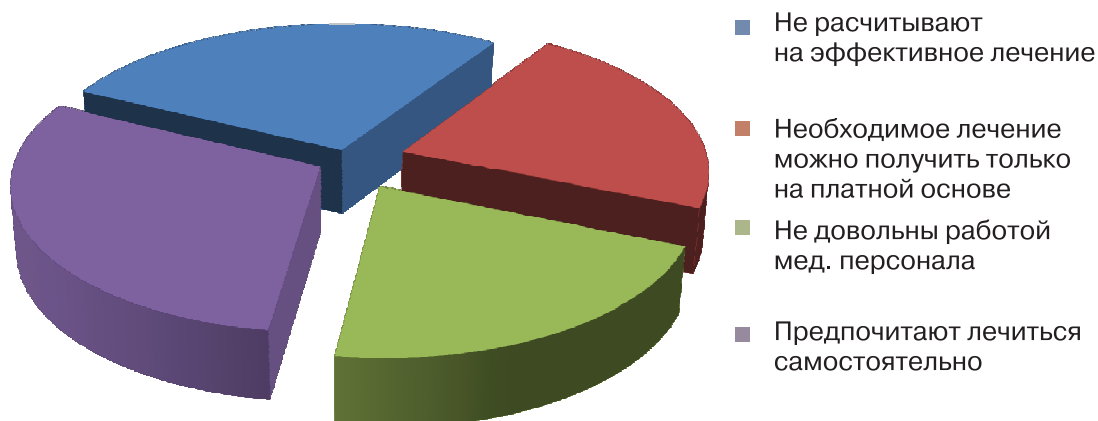


Рис. 1. Причины не обращения за медицинской помощью в мед. организации [1]

Основная проблема в г. Камышине — это недостаток узкоспециализированных врачей. В настоящее время в городе дефицит таких врачебных кадров, как: врачей травматологов, урологов, акушер-гинекологов, неонатологов, терапевтов участковых, педиатров, гастроэнтерологов, врачей функциональной диагностики, анестезиологов, пульмонологов, неврологов, эндокринологов, рентгенологов» и врачей других специальностей [5]. Если не брать самые распространенные отделения, такие как терапия, гинекология и хирургия, то на всех остальных отделениях работают по 1–2 специалиста. Один врач на отделение не может работать круглосуточно, тем самым понижается уровень доступности медицинских услуг. Это приводит к ситуациям, когда в экстренных случаях медицинская помощь может быть не оказана. В табл. 1 приведена статистика смертности людей по Волгоградской области. Администрация города игнорирует заявки, отсылаемые больницами о нехватке специалистов.

Таблица 1

Основные показатели смертности и заболеваемости людей [3]

Наименование целевого показателя государственной программы, единица измерения	Значение целевых показателей 2015 год	Значение целевых показателей 2016 год	Значение целевых показателей 2017 год
Смертность от всех причин (на 1 тыс. населения), случаев	13,8	12,4	12
Младенческая смертность (на 1 тыс. родившихся живыми), случаев	6,6	9,5	9
Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения), случаев	734,5	706,5	678
Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения), случаев	12,4	11,9	10,6
Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения), случаев	237,1	202	197,5

Наименование целевого показателя государственной программы, единица измерения	Значение целевых показателей 2015 год	Значение целевых показателей 2016 год	Значение целевых показателей 2017 год
Смертность от туберкулёза (на 100 тыс. населения), случаев	12,1	12,7	12,2
Распространённость потребления табака среди взрослого населения, процентов	27,7	40,5	40
Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения), случаев	68,5	59,5	51,5
Обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения), процентов	32,3	33,2	33,5

Если рассматривать основные показатели здравоохранения по Волгоградской области, то можно заметить, что количество специалистов на протяжении 10 лет идет на спад (рис. 2) [4]. Основными причинами являются уменьшение заинтересованности в данной специальности и понижение уровня образования.

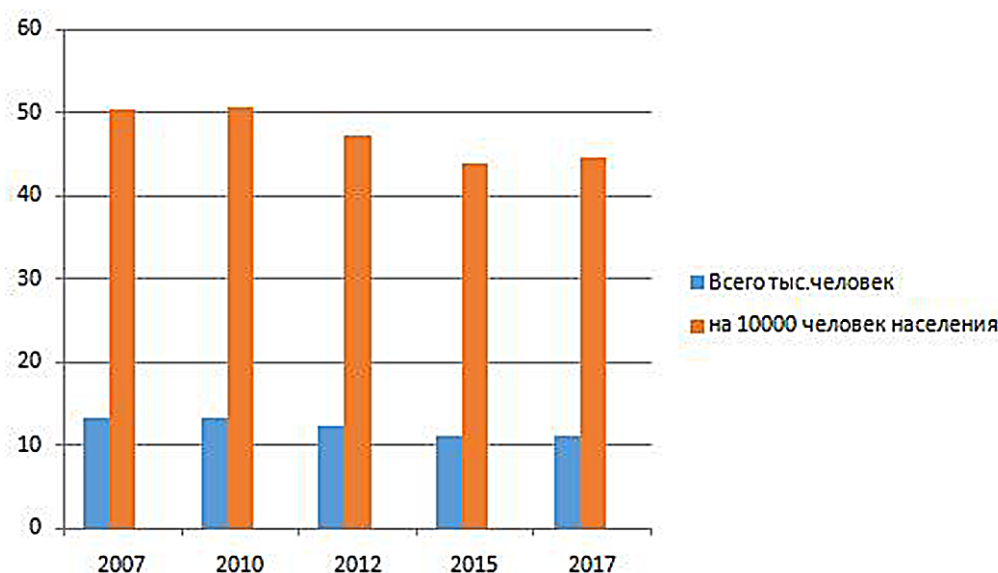


Рис. 2. Численность врачей всех специальностей в Волгоградской области [4]

Помимо нехватки узкоспециализированных врачей, не хватает квалифицированных специалистов. Все начинается с неправильного определения диагноза и заканчивается последующим неправильным назначением лечения. На сайте росклиники описаны различные жалобы на поликлиники и больницы.

Нельзя не отметить, что больницы нуждаются в закупке новой техники, но закупка нового оборудования должна сопровождаться параллельным обучением мед персонала для возможности использования оборудования.

К основным проектам, реализуемым в Волгоградской области с целью повышения качества и доступности медицинской помощи, можно отнести [3]:

- Создание Цитологической лаборатории. На базе областного клинического онкологического диспансера моделирована цитологическая лаборатория. Объем инвестиций — 16 млн. руб.
- Диспетчеризация скорой медицинской помощи. Оснащение всех станций скорой медицинской помощи автоматизированной системой диспетчеризации. Объем — 11,3 млн руб.

- Появление диагностического лабораторного центра. В проект вовлечены 55 детских и взрослых поликлиник Волгограда, Волжского. Средства, вложенные в проект, пошли на ремонт медицинских учреждений и обновление оборудования. Объем инвестиций — 182 млн.руб.
- Создание центра гемодиализа. С участием представителей регионального бизнеса, германской компании Fresenius Medical Care. Государство в партнерстве представлено Территориальным фондом ОМС, являющимся гарантом оказания бесплатной медицинской помощи. Объем инвестиций — 350 млн.руб.

В табл. 2 представлены основные расходы на здравоохранение в 2017 году. По сравнению с остальными расходами на социальную сферу, на здравоохранение выделяется меньшее количество средств, чем на образование, социальную политику и на предоставление жилья, разница составляет от 2 до 46 раз.

Таблица 2

Расходы, направленные на повышение качества и доступности медицинской помощи

Основные расходы	Объем инвестиций, млн.руб.
Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан	650,0
Высокотехнологичная медицинская помощь	205,0
Реализация мер социальной поддержки донорами	26,9
Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до 3-х лет	35,0
Решение региональных кадровых задач направлены реализуемые в Волгоградской области программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер»	50,0

Программы, которые уже проводятся в городе Камышине:

1) Диспансеризация выходного дня (в государственной Думе ввели диспансеризацию в 2013 году, в 2016 в городе была осуществлена реформа в полной мере).

2) Постепенное внедрение нового оборудования (установка компьютерной томографии).

3) Создание отдельных медицинских Центров (отделения реабилитации и неврологии).

4) Целевое обучение (в г. Камышине есть договоренность с Волгоградской государственной Медицинским университетом, молодых специалистов направляют после окончания ВУЗа на работу в медорганизации).

5) Улучшение уровня доступности первой медицинской помощи. Появился Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области. На пример, если на шоссе произошла авария и необходима срочная помощь, то центр медицины катастроф может помочь в обеспечении транспорта до ближайшей больницы.

Доступность медицинских услуг можно оценить по количеству и близкому расположению медицинских учреждений, по расчету выделенных средств на душу населения, по доступности записи непосредственно к специалистам. Сравним уровень здравоохранения г. Камышина и Волгоградской области с г. Санкт-Петербургом. Электронная запись к врачу осуществляется и Волгоградской области, и в г. Санкт-Петербурге. На прием к специалисту в государственные клиники в Санкт-Петербурге труднее попасть на прием, чем в Волгоградской области из-за большей численности населения, но экстренная медицинская помощь в Санкт-Петербург более доступна. На территории Санкт-Петербурга

509 госучреждений и 754 частных клиник, тогда как в г. Камышин всего 14 государственных медицинских учреждений (городские больницы, гинекология, онкологический центр, кожно-венерологический, наркологический центр, психиатрическое и противотуберкулезное отделение) и 8 частных клиник (отделение МРТ, стоматология, гастроэнтерология, лаборатории). Таким образом, в г. Камышине на душу населения приходится 0,00019 медицинских учреждений, а в Санкт-Петербурге — 0,00024. Объем финансирования на здравоохранение Ленинградской области составил около 205 млрд. руб., когда на всю Волгоградскую область 31 млрд. руб., если посчитать, сколько средств выделяют на душу населения, выйдет, что по Санкт-Петербургу — 115 625,7 руб., когда на Волгоградскую область — 12 261 руб., что показывает разницу в 9 раз.

Авторы считают, что для повышения качества и доступности медицинских услуг в г. Камышине необходима реализация следующих программ:

1) Управление поликлиниками и больницами на местном уровне. Сейчас управление централизовано. Главврач находится в Волгограде и управление осуществляет из центра региона. Необходимо назначить главврачей в городских больницах города. Тем самым будет улучшена организационная составляющая.

2) Привлечение молодых специалистов из высших и других учебных заведений. Этого можно достичь посредством предоставления социального пакета (например, обеспечение жильем). Также заключать договор с высшими учебными заведениями и средними профессиональными учреждениями (целевое обучение). К примеру, можно заключать договоры с территориально близко расположенными учебными заведениями такими, как СГМУ (Саратовское государственное медицинское учреждение), ВОЛГМУ (Волгоградское государственное медицинское учреждение).

3) Повышение заработной платы до среднего уровня по стране. На данный момент средняя заработная плата у врачей в г. Камышине составляет 38 458,4 руб., у среднего медицинского персонала — 21 967,1 руб., у младшего медперсонала — 15 420,3 руб. Если сравнивать с Волгоградской областью, то видно, что разница небольшая. Если же сравнивать с другими регионами, то можно увидеть отклонение в несколько раз [4]. Согласно статистическим данным, Волгоградская область по уровню заработной платы находится ниже среднего уровня по стране (рис. 3). Средний показатель по стране по заработной плате врачей составляет 52 843 руб., среднего мед персонала — 29 029 руб., младшего медперсонала — 21 272 руб.

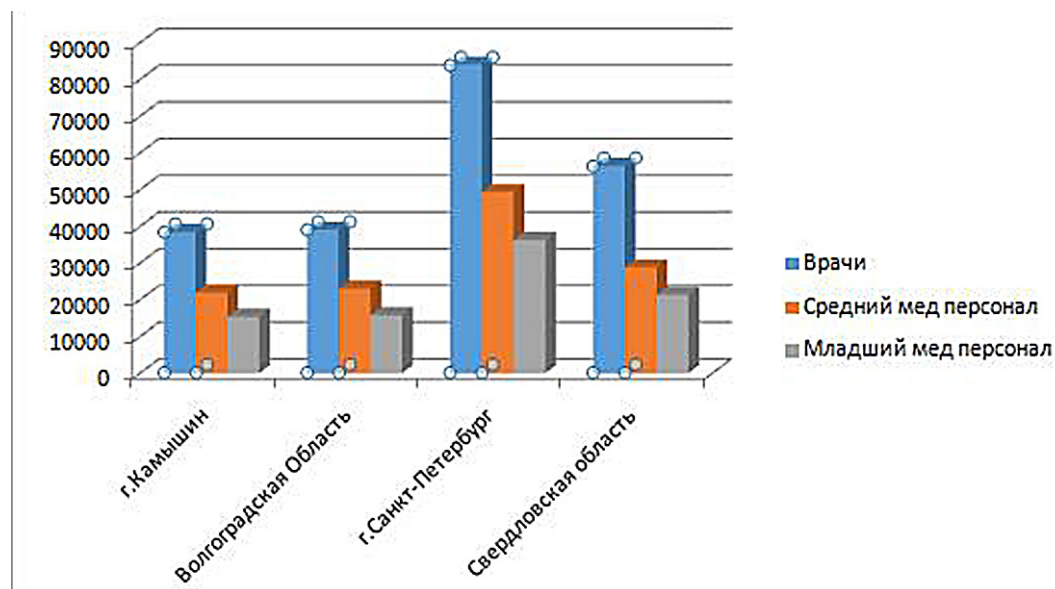


Рис. 3. Средняя заработная плата медицинских работников

4) Переквалификация специалистов с параллельным переобучением по использованию нового оборудования.

5) Направлять высококвалифицированных и узкоспециализированных врачей из Волгограда в командировку в больницы г. Камышина. Так как узкоспециализированных врачей не так много в городе, высококвалифицированные врачи из Волгограда помогут в оказании доступности медицинской помощи. Эта мера уменьшит риск смерти людей. Также во время командировочных дней, можно проводить переквалификацию специалистов г. Камышина.

Подводя итог вышесказанному, для города являющимся третьим по значимости в области, здравоохранение должно быть развито на более высоком уровне. Если рассматривать географическое положение, то два крупных города находятся на расстоянии 10 км.: Волгоград и Волжский (рис. 4), в остальных городах района практически отсутствуют узкоспециализированные врачи. Это значит, что в экстренных случаях пациента просто не успеют доставить в больницу. Область, площадью 112 877 км², должна иметь больше специалистов, необходимо достичь их равномерного распределения исходя из плотности населения территорий области.

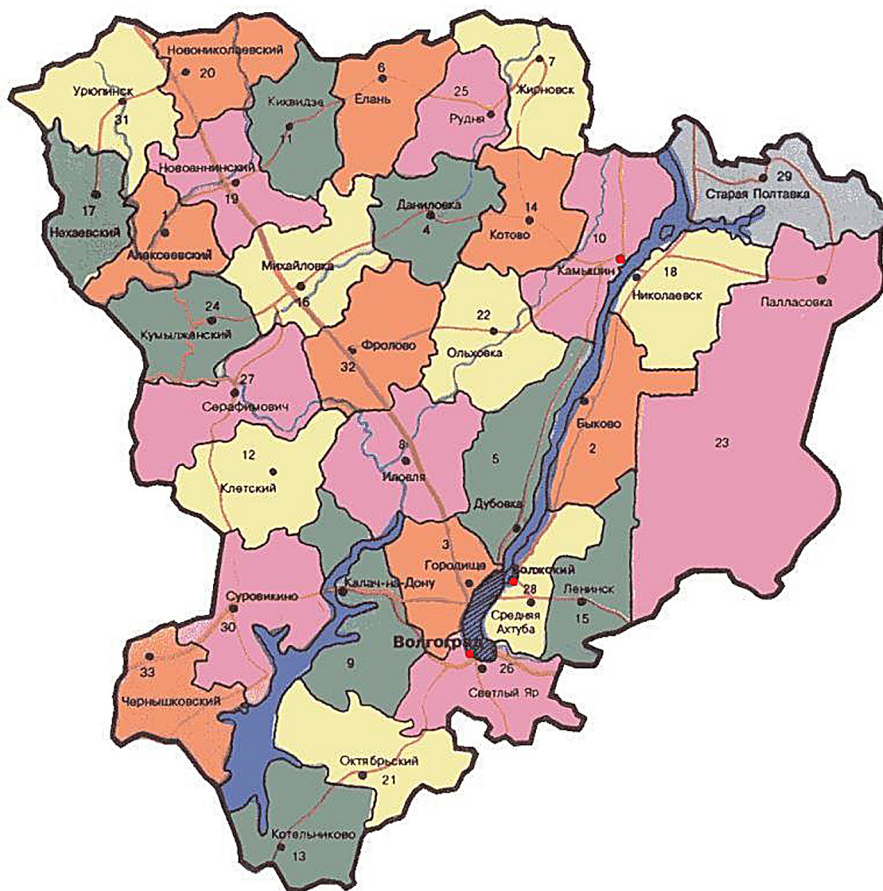


Рис. 4. Карта Волгоградской области

Если рассматривать географическое положение, то можно сделать вывод, что на севере области возможность оказания медицинской помощи крайне ограничена, поэтому необходимо привлекать узкоспециализированных врачей в г. Камышин для повышения доступности медицинских услуг. Проведенный в работе анализ экономической составляющей показал, что за последние годы виден регресс в области здравоохранения. Необходимо реализовывать программы по повышению качества и доступности медицинских услуг, что позволит достичь приемлемого состояния уровня здравоохранения.

Литература

1. *Оксенойт Г.К., Никитина С.Ю.* [и др.] *Здравоохранение в России: Сборник* — МСК. : Стат. сб./Росстат., 2017. — 104 с.
2. *Итоги федерального статистического наблюдения в сфере оплаты труда отдельных категорий работников социальной сферы и науки за 2017 год*[Электронный ресурс]. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/trud/itog_monitor/itog-monitor4-17.html (дата обращения: 20.09.18).
3. Комитет финансов Волгоградской области/ Бюджет для граждан / К закону Волгоградской области «Об областном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019»[Электронный ресурс]. URL: http://volgastat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/volgastat/ru/statistics/sphere/ (дата обращения: 20.09.18).
4. Официальная статистика / Социальная сфера/ Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области / Основные показатели здравоохранения (2016 год) [Электронный ресурс]. URL: http://volgastat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/volgastat/ru/statistics/sphere/ (дата обращения: 24.09.18).
5. Официальный сайт Администрации городского округа — город Камышин / Здравоохранение / Система здравоохранения Камышина (2011–2012 гг.) [Электронный ресурс]. URL: <http://admkamyshin.info/2012/12/05/print:page,1,sistema-zdravooxraneniya-kamyshina.html> (дата обращения: 01.10.18).