

Москвичева М.Г., Щепилина Е.С., Щетинин В.Б.

Особенности развития неотложной медицинской помощи на современном этапе

ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Челябинск

Moskvicheva M.G., Shchepilina E.S., Schetinin V.B.

Features of development of a medical emergency at the present stage

Резюме

На современном этапе реформирования первичной медико-санитарной помощи одной из основных задач является развитие неотложной медицинской помощи на базе поликлинических подразделений. Несмотря на наличие нормативно-правовых и организационно-методических документов, утвержденных объемных показателей и показателей финансовых затрат при оказании неотложной медицинской помощи, существуют проблемы при организации службы неотложной медицинской помощи. Целью работы явилось проведение анализа региональных и внутрирегиональных особенностей развития неотложной медицинской помощи на современном этапе.

Ключевые слова: неотложная медицинская помощь, первичная медико-санитарная помощь, реформирование здравоохранения

Summary

At the present stage of reform of primary health care one of the main objectives is the development of a medical emergency on the basis of outpatient departments. Despite the existence of legal and organizational-methodical documents approved volume indicators and indicators of financial costs for the provision of emergency medical care, there are problems in the organization of emergency medical care. The aim of this work was the analysis of regional and intra-regional characteristics of the development of a medical emergency at the present stage.

Keywords: urgent care, primary health care, health care reform

Введение

На современном этапе реформирования первичной медико-санитарной помощи одной из основных задач является развитие неотложной медицинской помощи на базе поликлинических подразделений. В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года №294 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" основными задачами развития отечественного здравоохранения являются повышение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению, разработка и внедрение механизмов стимулирования поликлинического звена на раннее выявление заболеваний, предотвращение осложнений, модернизация существующих медицинских организаций и их подразделений, формирование единых принципов маршрутизации потоков пациентов, расширение стационарорезающих и выездных методов работы, развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений, совершенствование принципов взаимодействия поликлинических подразделений со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи [1,2,3,4]. Организационные основы реформирования службы неотложной

медицинской помощи утверждены приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года №543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению». В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 года №932 "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов" (далее по тексту - Программа) утверждены нормативы объемов неотложной медицинской помощи на 2014 – 2016 годы- 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо, а также средние нормативы финансовых затрат на единицу объема при оказании неотложной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования: 407,6 рубля на 2014 год; 449,3 рубля на 2015 год, 452,2 рубля на 2016 год. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года №2599-р "О плане мероприятий ("дорожной карте") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения" в качестве индикативного показателя обозначено увеличение более чем в два раза удельного веса расходов на оказание медицинской

помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий с 1,4% в 2013 году до 3,9% в 2018 году [5].

Несмотря на наличие нормативно-правовых и организационно-методических документов, утвержденных объемных показателей и показателей финансовых затрат при оказании неотложной медицинской помощи, существуют проблемы при организации службы неотложной медицинской помощи [6,7].

Цель работы - проведение анализа региональных и внутрирегиональных особенностей развития неотложной медицинской помощи на современном этапе.

Материалы и методы

Для проведения анализа использованы данные годовой формы федерального статистического наблюдения №62 «Сведения об оказании и финансировании медицинской помощи населению» по Челябинской области за 2011-2013 годы, данные автоматизированного учета выполнения государственного задания медицинскими организациями Челябинской области и персонализированного учета Челябинского областного фонда обязательного медицинского страхования, материалы Доклада Министерства здравоохранения Российской Федерации о реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за 2011-2013 годы (далее по тексту - Доклад).

Результаты и обсуждение

Согласно материалам Доклада в 2013 году в Российской Федерации в рамках медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в неотложной форме, выполнено 25,1 млн посещений на сумму 11,9 млрд рублей. Объем медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в неотложной форме за счет средств обязательного медицинского страхования, в 2013 году составил 0,17 посещения на 1 застрахованное лицо (в том числе в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,164 на 1 застрахованное лицо), что на 52,8% ниже соответствующего среднего норматива, установленного Программой (0,36 на 1 застрахованное лицо). Объем медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях в неотложной форме за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, составил 0,006 посещения на 1 жителя.

По результатам 2013 года общий объем посещений по неотложной медицинской помощи в Российской Федерации составил 25,1 млн. или 0,17 посещений на 1 жителя в год, что ниже установленного норматива (0,36 посещений на 1 жителя в год). Наибольший удельный вес посещений по неотложной медицинской помощи в 2013 году оказан в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования – 24,2 млн. посещений (96,4 % от всех посещений по неотложной медицинской помощи). Анализ выполнения территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за 2013 год выявил наличие выраженной дифференциации результатов работы по организации и функционированию службы неотложной медицинской помощи в субъектах РФ. В 2013 году служба неотложной медицинской помощи отсутствовала в 4

субъектах Российской Федерации (в 2012 – в 26 регионах) - в Республике Дагестан, Ненецком автономном округе, Ямало-Ненецком автономном округе и Алтайском крае.

Объем посещений по неотложной медицинской помощи на 1 жителя в год по субъектам РФ различается от 0,004 посещений на 1 жителя в Калининградской области до 0,624 посещений на 1 жителя в Республике Татарстан. Низкие объемы посещений по неотложной медицинской помощи в 2013 году (в расчете на 1 застрахованное лицо) отмечены в Калининградской области (0,004), Удмуртской Республике (0,004), Краснодарском крае (0,01), Кабардино-Балкарской Республике (0,014), Республике Северная Осетия-Алания (0,015), Свердловской области (0,017), Ивановской области (0,019).

Превышение установленного среднего норматива отмечено в Республике Татарстан (0,624), Республике Коми (0,462), Томской области (0,436), Тюменской области (0,39), Кемеровской области (0,378), Хабаровском крае (0,374) и Чувашской Республике (0,369).

Проведенным анализом отмечена позитивная тенденция возрастания доли расходов на медицинскую помощь в амбулаторных условиях (с 32,6 % в 2011 году до 35,4 %, включая долю расходов на оказание медицинской помощи в неотложной форме, в 2013 году). В структуре расходов на медицинскую помощь в рамках Программы удельный вес расходов на медицинскую помощь в амбулаторных условиях в неотложной форме в 2013 году составил 0,8% при значении индикативного показателя 1,4% [5]. Средняя стоимость 1 посещения по неотложной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в 2013 году составила 471,5 рубля, при этом минимальный показатель отмечен в Саратовской области (216,8 рубля), а максимальный – в Ханты-Мансийском автономном округе (2235,8 рублей).

По Уральскому федеральному округу объем посещений по неотложной медицинской помощи составил 0,112 посещения на 1 жителя, что ниже установленного норматива (0,36 посещений на 1 жителя) и фактического среднероссийского показателя (0,17 посещения на 1 жителя). Среди субъектов Уральского федерального округа наименьшее значение данного показателя отмечается в Свердловской области (0,017), а наибольшее значение - в Тюменской области (0,39). В Челябинской области объем посещений по неотложной медицинской помощи составил 0,036, что ниже установленного норматива и среднероссийского показателя.

Высокий уровень дифференциации значений объемных показателей отмечается и в отношении показателей финансового обеспечения службы неотложной помощи. По результатам 2013 года стоимость одного посещения по неотложной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в Российской Федерации составила 471,5 рублей, что превышает установленный норматив (340,9 рублей). По Уральскому федеральному округу стоимость одного посещения по неотложной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования составила 1002,3 рублей, что выше и установленного норматива (340,9 рублей), и среднероссийского показателя (471,5 рублей). Среди субъектов Уральского федерального округа наименьшее значение данного показателя отмечается в Тю-

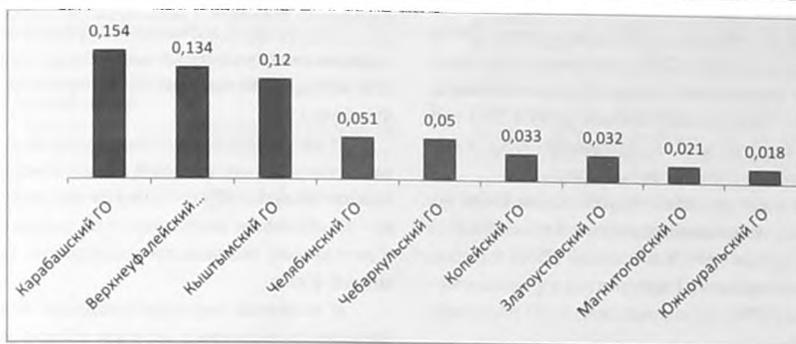


Рис.1. Количество посещений по поводу неотложной медицинской помощи в городских округах Челябинской области в 2013 году (на 1 жителя в год).

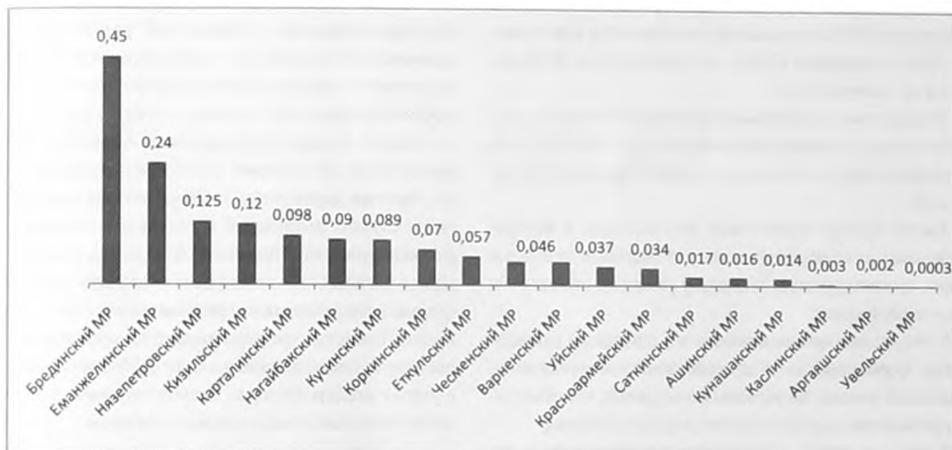


Рис.2. Посещения по поводу неотложной медицинской помощи в муниципальных районах Челябинской области в 2013 году (на 1 жителя в год).

менской области (292,8 рублей), а наибольшее значение - в Ханты-Мансийском автономном округе (2235,8 рублей). В Челябинской области стоимость одного посещения по неотложной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в 2013 году составил 426,8 рублей, что выше установленного норматива, но на 9,5% ниже среднероссийского показателя.

Углубленный анализ реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, медицинской помощи за 2011-2013 годы установил, что, несмотря на единые нормативы финансовых затрат, имеется выраженная внутрорегиональная дифференциация показателей работы службы неотложной медицинской помощи в области.

По данным персонализированного учета Челябинского областного фонда обязательного медицинского страхования за 2013 год общий объем посещений медицинских организаций, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь в неотложной форме, составил 144562, в том числе к врачам в поликлинике – 52932 (37%) посещений по поводу неотложной медицинской помощи, к фельдшерам в поликлинике – 31470 (22%), врачами на дому обслужено – 20495 (14%) посещений в неотложной форме, фельдшерами на дому – 39665

(27%) посещений. При этом наблюдается существенное различие данного показателя среди населения городских округов и муниципальных районов.

Общий объем посещений по поводу неотложной медицинской помощи в городских округах в 2013 году составил 91751, что соответствует 0,045 посещения на 1 жителя в год: наибольшее количество посещений в неотложной форме отмечено в Карабашском городском округе (0,154 посещения на 1 жителя в год), Верхнеуфалейском городском округе (0,134 посещения на 1 жителя в год), наименьшее – в Южноуральском городском округе (0,018 посещения на 1 жителя в год), Магнитогорском городском округе (0,021 посещения на 1 жителя в год) (рис. 1).

Общий объем посещений по поводу неотложной медицинской помощи в муниципальных районах в 2013 году составил 52 811, что соответствует 0,074 посещения на 1 жителя в год: наибольшее количество посещений в неотложной форме отмечено в Брединском муниципальном районе (0,45 посещения на 1 жителя в год), Еманжелинском муниципальном районе (0,24 посещения на 1 жителя в год), наименьшее – в Увельском муниципальном районе (0,0003 посещения на 1 жителя в год), в Каслинском муниципальном районе (0,003 посещения на 1 жителя в год) (рис. 2).

Общий объем посещений по поводу неотложной ме-

дицинской помощи к взрослым в 2013 году составил 56953, в том числе 3865 посещений (7%) - к врачам и 53088 посещений (93%) - к фельдшерам. Общий объем посещений по поводу неотложной медицинской помощи детям в 2013 году составил 68181, в том числе 61536 посещений (90%) - к врачам и 6645 посещений (10%) - к фельдшерам.

Среди населения городских округов общий объем посещений по поводу неотложной медицинской помощи в 2013 году составил: к врачам – 69178 посещений (75%), что соответствует 0,033 посещения на 1 жителя в год, к фельдшерам – 22573 посещений (25%), что соответствует 0,011 посещения на 1 жителя в год.

Среди населения муниципальных районов общий объем посещений по поводу неотложной медицинской помощи в 2013 году составил: к врачам – 4249 посещений (8%), что соответствует 0,006 посещения на 1 жителя в год, к фельдшерам – 48562 посещений (92%), что соответствует 0,068 посещения на 1 жителя в год.

Установлены существенные различия в объеме посещений для оказания медицинской помощи в неотложной форме как в поликлинике, так и на дому, в разрезе медицинских организаций.

Анализ причин выявленных региональных и внутрирегиональных особенностей позволил выделить основные факторы, препятствующие активному развитию неотложной медицинской помощи:

1. отсутствие организационно-методического руководства при формировании отделений/кабинетов неотложной медицинской помощи на региональном уровне, что объясняет, в первую очередь региональную дифференциацию;

2. дефицит кадров: в муниципальных образованиях, где обеспеченность врачами первичного звена здравоохранения на высоком уровне, количество посещений по неотложной медицинской помощи выше, чем в муниципальных образованиях, где наблюдается дефицит врачей, оказывающих первичную врачебную медико-санитарную помощь.

3. отсутствие мотивации руководителей медицинских организаций в организации отделений/кабинетов неотложной медицинской помощи в связи с финансированием данных объемов работ в общем объеме подушевого финансирования.

Выводы

Таким образом, проведенным анализом установлено следующее:

1) существует выраженная дифференциация объемных и финансовых показателей деятельности службы неотложной медицинской помощи между субъектами Российской Федерации;

2) имеются существенные различия в динамике развития неотложной медицинской помощи между различными муниципальными образованиями в пределах одного региона – по объемным показателям и по удельному весу врачей и фельдшеров, оказывающих медицинскую помощь в неотложной форме;

3) выявлены внутрирегиональные особенности обеспеченности неотложной медицинской помощью населения, проживающего в городской и сельской местности, а также среди взрослого и детского населения области.

Таким образом, проведенный анализ региональных и внутрирегиональных особенностей развития неотложной медицинской помощи на современном этапе показал, что, несмотря на единую нормативную базу по организации неотложной медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи, утвержденные нормативы объемов и финансового обеспечения неотложной медицинской помощи, имеется выраженная дифференциация в динамике развития службы неотложной медицинской помощи как в отдельных субъектах Российской Федерации, так и в пределах одного региона, что необходимо учитывать при оценке эффективности деятельности региональных систем здравоохранения. Планирование мероприятий по организации службы неотложной медицинской помощи необходимо осуществлять с учетом анализа факторов, препятствующих активному развитию неотложной медицинской помощи. ■

Москвичева М.Г., д.м.н., заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения факультета дополнительного профессионального образования ГБОУ ВПО ЮУГМУ Минздрава России, г. Челябинск; Щепилина Е.С., ассистент кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета дополнительного профессионального образования ГБОУ ВПО ЮУГМУ Минздрава России, г. Челябинск; Щепилин В.Б., к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета дополнительного профессионального образования ГБОУ ВПО ЮУГМУ Минздрава России, г. Челябинск; Автор, ответственный за переписку - Москвичева Марина Геннадьевна, 454092, г. Челябинск, ул. Воровского, д.64, тел.: +7 908 081 48 90, адрес электронной почты: moskvichevamg@mail.ru

Литература:

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014г. №294 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения".
2. Елманова, Т.В. Организация оказания неотложной медицинской помощи в условиях разграничения полномочий между уровнями власти: проблемы и пути решения /Т.В.Елманова, А.Л.Пилдэ, Н.И.Брико, А.Ю.Кудряков, И.С.Брынза, О.В.Андреева // Журнал «ГлавВрач», 2009. - №3.
3. Герасимова, Л.И. Анализ результативности амбулаторно-поликлинической службы /Л.И. Герасимова, Р.С. Матвеев, В.Н. Викторов //Журнал «Общественное здоровье и здравоохранение», 2013. - №1. - с. 52-56.
4. Москвичева, М.Г. Перспективы организации неотложной медицинской помощи в рамках региональной программы «Развитие здравоохранения до 2020 года» /М.Г.Москвичева, Е.С.Щепилина //Медицина, фармация и общественное здоровье: материалы Евразийского Конгресса с международным участием под ред. А.С. Гаврилова. – Екатеринбург, УГМА. – 2013. – с. 227-230.

5. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012г. и2599-р "О плане мероприятий ("дорожной карте") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения".
6. Доклад Министерства здравоохранения Российской Федерации о реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2013 году / <http://www.rosminzdrav.ru/documents/8122-doklad-o-realizatsii-programmy-gosudarstvennyh-garantiy-besplatnogo-okazaniya-grazhdanam-meditsinskoy-pomoschi-v-2013-godu>
7. Кузенко, П.И. Вопросы совершенствования неотложной медицинской помощи на территориальном уровне / П.И. Кузенко, Т.М. Лебедева, Г.Ю. Окунева // Научная сессия «ПГМА им. академика Е.А. Вагнера» – Пермь.- 2013.- С. 53-55.