

Т.В. Кононенко, Л.Г. Гонохова, В.М. Салашник

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ ЧАСТНОГОСУДАРСТВЕННОГО ПАРТНЕРСТВА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

*Региональная дирекция медицинского обеспечения на ДВЖД -
структурное подразделение дирекции медицинского обеспечения - филиала ОАО «РЖД»,
680000, ул. Комсомольская, 67, тел.: 8(4212)-38-53-09, г. Хабаровск*

Резюме

Цель исследования заключалась в формировании и внедрении в практическую деятельность модели организации и оказания медицинской помощи на принципах частногосударственного партнерства с использованием передвижного Консультативно-диагностического центра «Терапевт Матвей Мудров» на территории Хабаровского края.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, частногосударственное партнерство, углубленные медицинские осмотры.

T.V. Kononenko, L.G. Gonokhova, V.M. Salashnik

IMPORTANT QUESTIONS OF PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP DEVELOPMENT IN PUBLIC HEALTH OF THE Khabarovsk REGION

*Regional management of medical support
on Far East Railroad, Khabarovsk*

Summary

The goal of our research was creation and implementation in practice the pattern of rendering medical service using mobile medical center «Doctor Matvey Mudrov» as a form of public-private partnership.

Key words: first aid, public-private partnership, clinical examination.

На современном этапе развития России значительное число проблем, с которыми сталкиваются органы государственной власти и местного самоуправления, не могут быть решены исключительно за счет бюджетов соответствующих уровней. В этой связи особую актуальность приобретает взаимодействие государственного и частного секторов при решении социально-экономических задач развития региона или муниципального образования [7].

Стратегической целью социально-экономической политики Хабаровского края является обеспечение последовательного повышения уровня жизни населения, повышение доступности и качества медицинского обслуживания [2].

Преимущественное развитие первичной медико-санитарной помощи на уровне муниципальных образований, значительная удаленность населенных пунктов от крупных городов, где сконцентрированы учреждения здравоохранения, оказывающие специализированную медицинскую помощь, делают актуальным разработку и внедрение современных технологий, обеспечивающих доступность специализированной медицинской помощи в отдаленные районы края. В этой связи перспективным направлением является участие железнодорожной медицины в государственной программе здравоохранения на принципах частногосударственного партнерства (ЧГП) [6].

Цель исследования заключалась в формировании и внедрении в практическую деятельность модели организации и оказания медицинской помощи на принципах частногосударственного партнерства с использованием передвижного Консультативно-диагностического центра «Терапевт Матвей Мудров» (ПКДЦ) на территории Хабаровского края в 2010 г. на примере проведенной акции «Поезд Победы», посвященной празднованию 65-й годовщины Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.

Материалы и методы

В соответствии с поставленными целью и задачами были использованы методы: информационно-аналитический, общеклинический, лабораторных и функциональных исследований, математико-статистический, организационного эксперимента, сравнительного анализа, моделирования.

Углубленная диспансеризация участников Великой Отечественной войны осуществлялась в соответствии с нормативными документами и включала проведение

лабораторных методов исследования, функциональную диагностику и консультации врачей: терапевта, хирурга, невролога, оториноларинголога, офтальмолога, эндокринолога, акушера-гинеколога, уролога, травматолога-ортопеда. Оценка эффективности деятельности ПКДЦ проводилась по результатам организационных мероприятий, обращений населения за медицинской помощью, уровня заболеваемости.

Статистическая обработка данных выполнена стандартными методами вариационной статистики. Достоверность результатов оценивалась с помощью t-критерия Стьюдента [3].

Результаты и обсуждение

Основанием для разработки и внедрения модели оказания медицинской помощи на принципах ЧГП с использованием ПКДЦ «Терапевт Матвей Мудров» явились нормативные документы Министерства здравоохранения

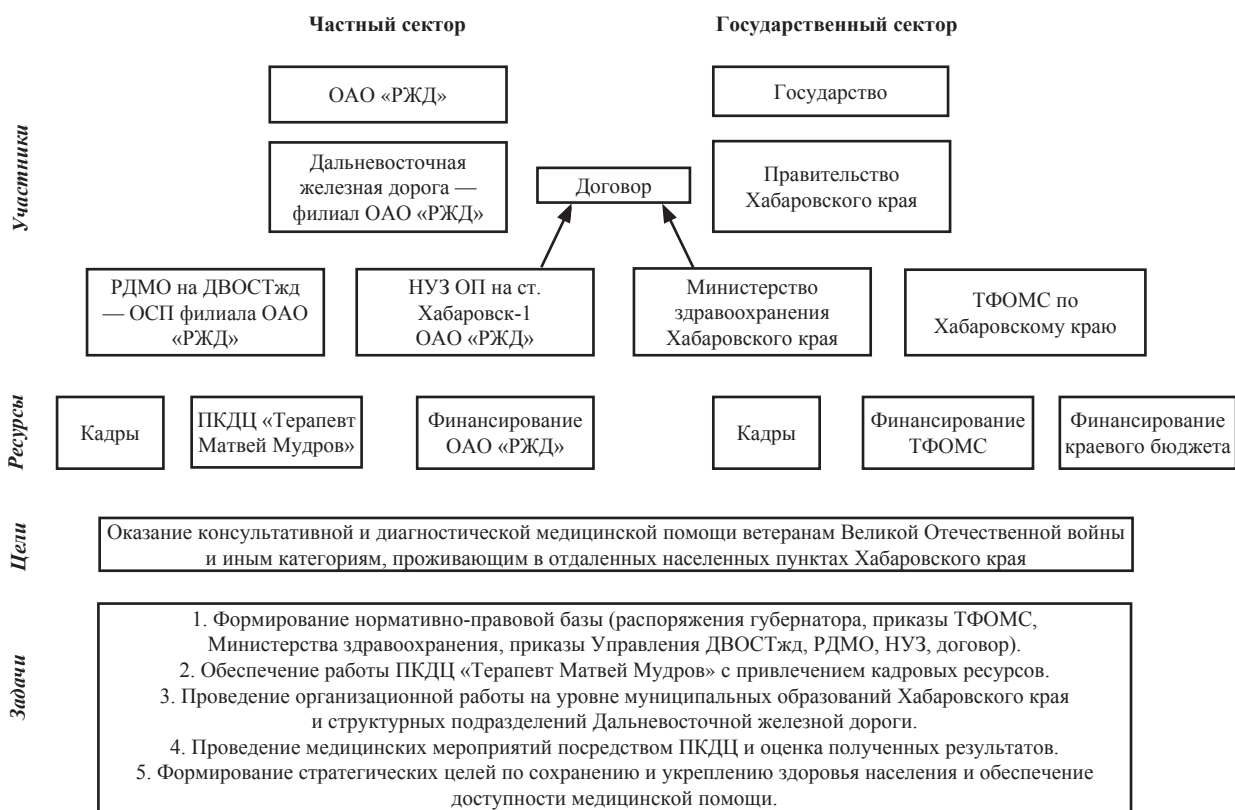


Рис. 1. Модель организации медицинской помощи на принципах ЧГП в Хабаровском крае с использованием ПКДЦ «Терапевт Матвей Мудров» в 2010 г.

и социального развития Российской Федерации [1] и правительства Хабаровского края [3], предусматривающие улучшение медицинского и лекарственного обеспечения участников Великой Отечественной войны, проведение углубленного диспансерного обследования. Правительством Хабаровского края и руководством Дальневосточной железной дороги (ДВОСТЖД) было принято решение об организации и проведении акции «Поезд Победы» с использованием ПКДЦ «Терапевт Матвей Мудров». Данное решение обусловлено значительной протяженностью ДВОСТЖД по территории края (более 2800 км), удаленностью населенных пунктов, связанных между собой преимущественно железнодорожным транспортом. Железная дорога проходит по территории 9 муниципальных районов, расположенных преимущественно на севере края, в которых проживает более 300 тыс. чел. (около 22% жителей края).

В ходе подготовки были определены объемы и виды медицинской помощи, разработан маршрут следования ПКДЦ, выработана модель взаимодействия на принципах ЧГП (рис. 1).

Основу взаимодействия составила контрактная форма ЧГП без образования юридического лица. Были изданы соответствующие распорядительные документы министерства здравоохранения Хабаровского края, руководства ДВОСТЖД, региональной дирекции медицинского обеспечения на ДВОСТЖД, ТФОМС по Хабаровскому краю, подписаны договоры на работу.

Для достижения поставленной цели были использованы материальные, финансовые и кадровые ресурсы. Важнейшим условием разработки и внедрения данной модели явилось наличие ПКДЦ.

ПКДЦ «Терапевт Матвей Мудров» является структурным подразделением НУЗ «Отделенческая поликлиника на ст. Хабаровск-1 ОАО «РЖД». В составе поезда функционируют 8 вагонов, 6 из которых представляют собой лечебно-диагностические подразделения. Во врачебно-консультативных вагонах расположены кабинеты врачей, оснащенные современным оборудованием, таким как офтальмологический и ЛОР-комбайны, цифровой флюорограф. Кабинет функциональной диагностики имеет весь необходимый перечень оборудования для диагностики заболеваний, ПКДЦ оснащен аппаратами для ультразвукового исследования, лабораторным оборудованием. В работе специалисты используют телемедицинские технологии с применением мобильного телемедицинского комплекса.

Бригада врачей для проведения углубленного диспансерного обследования и оказания консультативной-диагностической медицинской помощи состояла из специалистов НУЗ «Отделенческая поликлиника ст. Хабаровск-1 ОАО «РЖД» и краевых учреждений здравоохранения, имеющих высшую или первую квалификационную категорию и значительный опыт работы.

Расходы по финансированию акции осуществлялись за счет средств Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования, министерства здравоохранения Хабаровского края, Дальневосточной железной дороги — филиала ОАО «РЖД» и НУЗ «Отделенческая поликлиника ст. Хабаровск-1 ОАО «РЖД».

В период проведения акции с 6 февраля по 11 марта 2010 г. «Поезд Победы» побывал на 34 станциях. Проведено углубленное диспансерное обследование 649 участников Великой Отечественной войны. Наряду с этим

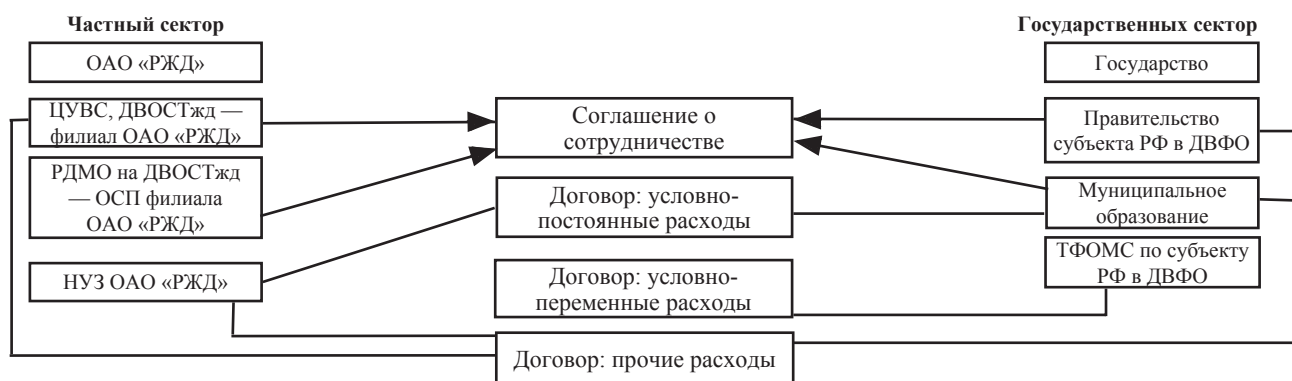


Рис. 2. Организационно-функциональная модель организации медицинской помощи на принципах ЧГП

консультативно-диагностическая помощь оказана 2748 жителям отдаленных населенных пунктов. Среди пациентов, обратившихся за медицинской помощью, доля детского населения составляла 30,8%, лиц пенсионного возраста — 41,6%.

В ПКДЦ выполнено 8186 посещений, или 2,4 посещения на 1 чел. Наиболее востребованы такие специалисты, как офтальмолог (14,2% посещений от общего числа), невролог (13,2%), оториноларинголог (11,6%), эндокринолог (10,3%), педиатр (8,8%). Число фактически выполненных посещений, флюорографических (1364), ультразвуковых (1226), лабораторных (20 907) и функциональных (1205) исследований свидетельствует о значительном объеме оказанной консультативно-диагностической помощи.

В результате проведения углубленной диспансеризации ветеранов Великой Отечественной войны выявлено 4,3 случая заболевания на каждого обследованного. В структуре общей заболеваемости лидируют болезни системы кровообращения (19,9%), болезни нервной системы (18,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (15,2%), болезни костно-мышечной системы (13,6%).

При обследовании других контингентов населения распространенность заболеваний составила 1668,5 на 1000 осмотренных, в том числе с диагнозом, установленным впервые в жизни, 784,3 на 1000 осмотренных, что превышает средние показатели. Болезни глаза и его придаточного аппарата выявлены в 18,9% случаев, болезни системы кровообращения — в 13,5%, болезни костно-мышечной системы — в 13,8%. Данные показатели характеризуют потребность населения в специализированной медицинской помощи.

В процессе оказания консультативно-диагностической помощи решался вопрос о дальнейшей тактике ведения пациентов, 48 чел. были направлены на стационарное лечение. Благодаря системе телемедицинской связи, жители пос. Ванино смогли получить консультации специалистов краевых учреждений здравоохранения.

Таким образом, результаты работы ПКДЦ «Терапевт Матвей Мудров» имеют огромное медико-социальное значение: позволяют диагностировать заболевания, дают информацию о распространенности заболеваемости, что является основой для планирования его дальнейшей работы.

В условиях расширения и совершенствования рыночных отношений значимость негосударственного

сектора для развития национальной экономики и социальной сферы растет. Рыночные отношения базируются на многообразии форм собственности, на оптимальном сочетании частного и государственного секторов, синтезе государственного регулирования и рыночных законов. Благодаря полученному опыту в сфере здравоохранения с использованием ПКДЦ, сформирована модель организации медицинской помощи на принципах ЧГП (рис. 2), основу которой составляют нормативные документы ОАО «РЖД» [4, 5].

При формировании организационно-функциональной модели учитывались критерии, которым она должна соответствовать:

1. Включать два или более участников, как со стороны государства (органы исполнительной власти субъектов РФ, муниципальные образования), так и со стороны субъекта частного сектора (ОАО «РЖД», филиалы, НУЗы).
2. Носить среднесрочный или долгосрочный характер отношений (от 2-3 лет).
3. Иметь юридическое оформление отношений (контрактная форма).
4. Объединять денежные и/или иные ресурсы для осуществления партнерской деятельности.
5. Распределять риски, расходы и результаты между сторонами в соответствии с объемами их участия в реализации проектов.
6. Иметь социальную ориентированность проекта.

Организация работы на принципах частногосударственного партнерства осуществляется в несколько этапов. На первом этапе подписывается соглашение о сотрудничестве между представителями частного (ДВОСТЖД) и государственного (правительство субъекта РФ в ДВФО) секторов о работе ПКДЦ на территории субъекта РФ на 2-3-годовой период, где обязательно должны быть отражены взаимные обязательства и источники финансирования. Соглашение является четырехсторонним, что обусловлено спецификой структуры ОАО «РЖД»: балансодержателем вагонов ПКДЦ является Дальневосточная железная дорога, медицинская составляющая (кадры, медицинское оборудование, телемедицина) входит в состав НУЗ «Отделенческая больница ст. Хабаровск-1 ОАО «РЖД».

На втором этапе с НУЗ «Отделенческая поликлиника на ст. Хабаровск-1 ОАО «РЖД» ежегодно подписываются три договора, включая ТФОМС (условно-постоянные

расходы), орган управления здравоохранением субъекта РФ (условно-переменные расходы), Дальневосточную железную дорогу, которая обеспечивает эксплуатационные расходы подвижного состава. На третьем этапе формируется график работы ПКДЦ, начальником ДВОСТЖд подписывается приказ о работе поезда.

Таким образом, участие системы здравоохранения ОАО «РЖД» на Дальневосточной железной дороге в государственной территориальной программе государственных гарантий является эффективным примером ЧПП, когда совместными ресурсами Дороги и краевой власти успешно реализуются мероприятия, направленные на улучшение качества, доступности и безопасности оказываемой медицинской помощи. Дальнейшее взаимодействие в данном направлении позитивно скажется на медицинском обеспечении региона.

Л и т е р а т у р а

1. О неотложных мерах по улучшению медицинского и лекарственного обеспечения участников Великой Отечественной войны: Письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 июля 2009 г. № 14-3/10/1-4057.

2. О прогнозе социально-экономического развития Хабаровского края на период до 2010 г.: постановление Правительства Хабаровского края от 30 января 2007 г. №9-пр.

3. О ходе подготовки к празднованию в Хабаровском крае 65-летия Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.: постановление Правительства Хабаровского края от 27 февраля 2010 г. №51-пр.

4. Протокол селекторного совещания президента ОАО «РЖД» от 12.03.2010 г. №ВЯ-16пр.

5. Об утверждении Положения о передвижных клинико-диагностических центрах железных дорог ОАО «РЖД»: распоряжение ОАО «РЖД» от 22.03.2010 г. № 555р.

6. Пепеляева Л.В., Кувакин А.С. Механизмы частногосударственного партнерства // Национальные проекты. - 2006. - №3. - С. 29-31.

7. Частногосударственное партнерство при реализации стратегических планов: практика и рекомендации. - СПб.: Международный центр социально-экономических исследований «Леонтьевский центр», 2005.

Координаты для связи с авторами: Кононенко Тарас Васильевич — начальник отдела по работе с регионами региональной дирекции мед. обеспечения на ДВЖД, тел.: 8(4212)-38-56-29; Гонохова Людмила Георгиевна — доктор мед. наук, начальник отдела лечебно-профилактической работы региональной дирекции мед. обеспечения на ДВЖД, тел.: 8(4212)-38-48-28; Салашник Виктор Михайлович — канд. мед. наук, начальник региональной дирекции мед. обеспечения на ДВЖД, тел.: 8(4212)-38-53-09.



УДК 616 - 002.5 - 084(235.55)

В.А. Подгаева¹, Д.Н. Голубев¹, И.А. Черняев¹, П.Л. Шулев²

КОМПЛЕКСНАЯ ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ УРАЛЬСКОГО РЕГИОНА

*Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи» (ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий»);
ГОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» (ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий»), г. Екатеринбург*

Доказана роль показателя, характеризующего организацию и эффективность профилактики туберкулеза среди населения, в формировании заболеваемости и распространенности туберкулезной инфекции среди населения.

Полученные результаты исследования используются региональным научно-исследовательским институтом, (ФГУ «УНИИФ Росмедтехнологий») руководителями противотуберкулезных учреждений при разработке мероприятий, направленных на совершенствование организации и повышение эффективности профилактики туберкулеза среди населения.

Профилактика туберкулеза занимает приоритетное место в комплексе противотуберкулезных мероприятий, реализуемых учреждениями, оказывающими первичную медико-санитарную и специализированную фтизиатрическую помощь населению, а также организациями системы Роспотребнадзора. В структуре профилактических мероприятий значимую роль играют меры специфической профилактики (вакцинация БЦЖ новорожденных и ревакцинация детей в возрасте 7 и 14 лет), работа в очагах туберкулезной инфекции (изоляция больных с бактериовыделением, наблюдение за контактными ли-