

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

ГБУЗ АО Амурская областная клиническая больница, Благовещенск

РЕЗЮМЕ

По результатам сравнительного анализа деятельности областных клинических больниц с различной формой организации консультативно-диагностической помощи (Амурская областная клиническая больница, Воронежская областная клиническая больница, Кемеровская областная клиническая больница), результатам социологического изучения мнения врачей и пациентов по вопросам доступности, качества и состояния организации консультативно-диагностической помощи, состоянию материально-технической базы диагностических подразделений областных больниц, разработаны практические рекомендации по совершенствованию организации диагностической службы в Амурской области и областной клинической больнице. Изучение накопленного в нашей стране опыта создания консультативно-диагностических центров в ведущих лечебно-профилактических учреждениях региона свидетельствует о том, что эта организационная форма является наиболее перспективным направлением развития и совершенствования консультативно-диагностической медицинской помощи.

Ключевые слова: консультативно-диагностическая помощь, областная клиническая больница, доступность и качество медицинской помощи, консультативно-диагностический центр.

SUMMARY

S.K.Kamalova

IMPROVEMENT OF COUNSELING AND DIAGNOSTICS SERVICE OF REGIONAL CLINICAL HOSPITAL

Practical recommendations about improvement of diagnostics service organization in the Amur region and regional clinical hospital were developed by results of the comparative analysis of activity of regional clinical hospitals with various forms of counseling and diagnostics care organization (the Amur regional clinical hospital, the Voronezh regional clinical hospital, the Kemerovo regional clinical hospital), by results of sociological studying of doctors and patients opinion about availability, quality and state of counseling and diagnostics care organization, by the state of material base of diagnostics divisions of regional hospitals. Studying the experience of counseling and diagnostics centers founding in our country in leading treatment and prophylaxis institutions of the region proves that this organizational form is the most perspective direction of development and improvement of counseling and diagnostics medical care.

Key words: counseling and diagnostics aid, regional clinical hospital, availability and quality of medical care, counseling and diagnostics center.

Основной целью государственной политики в сфере здравоохранения является повышение качества и доступности медицинской помощи населению Российской Федерации. Социальная значимость проблемы качества и доступности медицинской помощи особенно резко возрастает в условиях социально-экономических преобразований, происходящих в стране. Внедрение рыночных отношений, развитие частного медицинского сектора, сокращение числа государственных лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), особенно в сельской местности, не может не сказаться на уровне доступности медицинской помощи большинству населения [2, 4, 5, 6, 7].

Реформирование здравоохранения России, формирование отечественного рынка медицинских услуг в условиях ослабления государственного монополизма требует адаптации классических и поиска новых адекватных методов и форм управления.

Недостаточное финансирование отрасли обуславливает необходимость разработки и внедрения наиболее рациональных моделей организации медицинской помощи в целом и диагностической службы, в частности, как одной из важнейших её составляющих [1, 3]. Решению этой проблемы должно способствовать создание в нашей стране консультативно-диагностических центров, в которых сконцентрированы все виды современной диагностической аппаратуры и которые обеспечены высококвалифицированными медицинскими кадрами. Деятельность таких центров способствует развитию тесного взаимодействия с ЛПУ, повышению доступности, качества и эффективности догоспитальной лечебно-диагностической помощи, а также более рациональному использованию имеющихся ресурсов [9, 10].

На современном этапе реформирования отечественного здравоохранения применение наиболее рациональной формы организации региональной диагностической службы приобретает особую актуальность. При этом далеко не во всех регионах система диагностического обслуживания населения является оптимальной [8, 11, 12].

Вопросы организации консультативно-диагностической помощи населению нашли своё отражение в работах многих авторов [1-12], но при этом недостаточно изучены и освещены в печати проблемы совершенствования организации консультативно-диагностической помощи в областных клинических больницах, что подтверждает актуальность предпринятого исследования.

В этой связи целью исследования явилось научное

обоснование наиболее рациональной формы организации консультативно-диагностической помощи в областной клинической больнице.

Материалы и методы исследования

В соответствии с целью и задачами исследования была разработана его программа, представленная в таблице 1.

Предметом исследования стала деятельность областных клинических больниц с различной формой организации консультативно-диагностической помощи, а также степень удовлетворённости различных субъектов системы здравоохранения состоянием существующей организации данного вида помощи и её эффективностью.

Таблица 1

Программа исследования

Задачи исследования	Основные методы исследования	Источники информации и объем исследования
Изучить проблемы организации консультативно-диагностической помощи по данным отечественных и зарубежных научных публикаций, проанализировать действующие нормативные правовые акты	Изучение и обобщение опыта	Отечественные (196) и зарубежные (33) научные публикации по теме исследования Нормативные правовые документы по организации консультативно-диагностической помощи
Провести анализ состояния региональной консультативно-диагностической службы и определить в её структуре статус областной клинической больницы	Аналитический Статистический	Статистические материалы Министерства здравоохранения Амурской области
Провести анализ организации консультативно-диагностической помощи в областной клинической больнице	Аналитический	Материалы отчётов по организации диагностических подразделений АОКБ
Провести социологическое исследование с целью изучения мнения пациентов и врачей по вопросам организации и эффективности консультативно-диагностической помощи в областной клинической больнице	Социологический. Аналитический	Анкеты пациентов АОКБ (510) Анкеты врачей консультативно-диагностических подразделений АОКБ (203) Анкеты врачей АОКБ (213)
Провести сравнительный анализ объемов и характера деятельности областных клинических больниц с различной организационно-правовой формой консультативно-диагностической помощи	Аналитический Статистический Сравнительный анализ	Материалы проведенных интервью Годовые статистические отчеты: форма №14, форма №30
Разработать предложения по совершенствованию региональной консультативно-диагностической службы и наиболее рациональной форме организации консультативно-диагностической помощи в областной клинической больнице	Аналитический	Материалы исследования

На I этапе проводилось изучение официальных нормативно-правовых документов о реформировании отечественного здравоохранения, развитии консультативно-диагностических служб и опыта организации консультативно-диагностической помощи по данным отечественной и зарубежной литературы. Были проанализированы существующие проблемы развития и становления консультативно-диагностических центров, а также определён круг нерешенных вопросов, обуславливающих основную направленность и актуальность настоящего исследования.

На II этапе был проведен анализ состояния консультативно-диагностической службы в Амурской области и места в ней Амурской областной клинической больницы (АОКБ), являющейся базой исследования. На основе статистических данных,

представленных в годовых отчетах медицинских учреждений, был проведен сравнительный анализ объемов и характера деятельности АОКБ с объёмами и характером функционирования Кемеровской (КОКБ), и Воронежской (ВОКБ) областных клинических больниц, на базе которых, в отличие от АОКБ, созданы и успешно работают консультативно-диагностические центры.

На III этапе было проведено социологическое исследование, позволившее проанализировать мнение пациентов и врачей АОКБ по оценке доступности и качества консультативно-диагностической помощи, а также рациональности формы её организации и выявления перспективных направлений развития и совершенствования. Целевой аудиторией для социологического опроса явились пациенты, врачи-

клиницисты разных специальностей и врачи, работающие в консультативно-диагностических подразделениях базы исследования. Анкеты были заполнены 510 пациентами АОКБ, 203 специалистами, работающими в различных консультативно-диагностических подразделениях АОКБ и 213 врачами различного профиля, работающими в других отделениях больницы.

Разработанные нами анкеты включали вопросы, ответы на которые отражали мнение респондентов о состоянии организации консультативно-диагностической помощи в АОКБ, оценку её доступности, качества и эффективности.

Анкета для пациента включала дополнительно вопросы, характеризующие возрастную-половую особенность потребителей медицинских услуг, их социально-гигиеническую грамотность, а также финансовые возможности и оценку стоимости платного медицинского обслуживания.

Опрос проводился среди пациентов АОКБ, получивших медицинскую помощь в различных консультативно-диагностических подразделениях в 2009 году. В ходе проведения исследования использовалась бесповторная случайная выборка: один респондент заполнял анкету только один раз.

Врачам было предложено оценить материально-техническое обеспечение и состояние организации консультативно-диагностической помощи в АОКБ, а также сформулировать предложения по её совершенствованию.

Заполненные в ходе социологического исследования анкеты были обработаны по специальной программе, в результате чего получены обобщённые данные, отражающие совокупное мнение респондентов по вопросам анкетирования.

Для проведения объективного сравнительного анализа деятельности стационаров были проанализированы основные показатели использования коечного фонда.

Результаты исследования и их обсуждение

Диагностическая служба Амурской области представлена отдельными диагностическими подразделениями ЛПУ здравоохранения. Государственная или муниципальная организационная база комплексного развития и оптимального функционирования диагностических служб в виде «Диагностического центра» или «Консультативно-диагностического центра» в Амурской области отсутствует.

Проведенный анализ показал, что в структуре региональной консультативно-диагностической службы АОКБ является ведущим медицинским учреждением и в нём произведено от 9,2 до 20,1% общего объёма различных диагностических исследований, проведенных во всех областных ЛПУ за 2010 год. При этом в арсенале АОКБ имеется от 6,1 до 10,8% общей численности областного диагностического оборудования различного вида. Таким образом, существует выраженная диспропорция между степенью оснащённости АОКБ диагностическим оборудованием и объёмом оказанной диагностической помощи. В связи с этим нагрузка на

диагностическую аппаратуру АОКБ значительно выше по сравнению с другими ЛПУ Амурской области.

Результаты проведенного социологического исследования среди пациентов свидетельствовали о следующем:

- подавляющее большинство опрошенных относится к категории граждан с низким ежемесячным доходом на одного члена семьи;
- более половины респондентов были вынуждены оплатить консультативно-диагностические обследования, в основном, по причине нежелания тратить время в очередях за бесплатной медицинской помощью;
- из общего числа опрошенных пациентов 40% считают стоимость платных диагностических исследований слишком высокой;
- более 40% респондентов сталкивались с трудностями при получении в поликлинике по месту жительства направления на диагностическое обследование;
- значительная часть респондентов (36,9%) не получали ни лечебной, ни диагностической помощи в территориальной поликлинике до направления в АОКБ;
- более 30% пациентов сталкивались с отказом в проведении необходимых, по их мнению, диагностических исследований в АОКБ;
- только 47,7% респондентов считают, что диагностические подразделения АОКБ соответствуют современному уровню медицинской науки и техники;
- 13,5% пациентов выразили неудовлетворённость отношением врачей-диагностов АОКБ;
- более 20% респондентов не удовлетворены полнотой и доступностью для понимания информации о состоянии их здоровья и результатах исследований.

Анализ результатов проведенного социологического исследования среди врачей консультативно-диагностических подразделений АОКБ показал, что:

- подавляющее большинство опрошенных (76,3%) считает, что оборудование, которое используется ими в повседневной работе, не соответствует современным требованиям медицинской науки и техники;
- из общего числа респондентов 52,2% считают, что направление пациентов в диагностические подразделения не всегда являются обоснованными;
- по мнению проанкетированных специалистов, средний показатель количества необоснованных направлений на диагностическое обследование составляет 10,7% случаев;
- больше всего необоснованных направлений на диагностическое обследование отмечают врачи-рентгенологи (19,4%) и врачи ультразвуковой диагностики (14,4%);
- из общего числа опрошенных врачей-диагностов подавляющее большинство (67,4%) считают, что для улучшения качества и доступности диагностической помощи в АОКБ необходимо на базе имеющегося потенциала провести организационно-управленческие преобразования с целью создания консультативно-диагностического центра.

Основные показатели использования коечного фонда в изучаемых ОКБ представлены в таблице 2.

Таблица 2
Эффективность использования коечного фонда
областных больниц

Показатели	АОКБ	ВОКБ	КОКБ
Занятость койки	293,3	348,9	294,8
Оборот койки	20,0	33,2	26,9
Средняя длительность	14,8	10,6	11,0
Простой койки	3,6	0,5	2,6

Материалы, представленные в таблице, свидетельствуют о том, что в 2009 году занятость коек в АОКБ и КОКБ была практически одинаковой, по ВОКБ этот показатель был значительно выше. Показатель «оборот койки» в АОКБ был существенно ниже, чем в других ОКБ. Средняя длительность пребывания больных на койке в АОКБ значительно превышала показатели ВОКБ и КОКБ. Кроме того, показатель «простой койки» наиболее высоким оказался также в АОКБ.

Выводы

1. Изучение накопленного в нашей стране опыта создания консультативно-диагностических центров свидетельствует о том, что эта организационная форма является наиболее перспективным направлением развития и совершенствования консультативно-диагностической помощи.

2. В структуре региональной консультативно-диагностической службы АОКБ является ведущим медицинским учреждением и в нём произведено от 9,2 до 20,1% общего объёма различных диагностических исследований, проведенных во всех областных ЛПУ за 2010 год. При этом в арсенале АОКБ имеется от 6,1 до 10,8% общей численности областного диагностического оборудования различного вида. Таким образом, существует выраженная диспропорция между степенью оснащённости АОКБ диагностическим оборудованием и объёмом оказанной диагностической помощи.

3. Результаты проведенного социологического исследования показали, что большинство опрошенных пациентов (52,3%) считают, что уровень диагностических подразделений АОКБ не соответствует современным достижениям развития науки и практики отечественного здравоохранения, а форма организации консультативно-диагностической помощи в АОКБ требует совершенствования.

4. Подавляющее большинство врачей (76,3%), работающих в различных диагностических отделениях АОКБ, считает, что оборудование, которое они используют в повседневной работе, не соответствует современному уровню развития медицинской науки и техники, а форма организации консультативно-диагностической помощи требует безотлагательного создания консультативно-диагностического центра с соответ-

ствующим переоснащением материально-технической базы данного вида медицинской службы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кадыров Ф.Н. Стимулирующие системы оплаты труда работников лечебно-диагностических служб // Здравоохранение. 1998. №8. С.7–15.
2. Кучеренко В.З., Татарников М.А., Шамшурина Н.Г. Основные направления реформирования Российского здравоохранения на современном этапе // Экономика здравоохранения. 2005. №8 (96). С.11–19.
3. Линденбрaten А.Л. Ресурсосберегающие технологии в деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений // Здравоохранение. 2003. №10. С.35–38.
4. Линденбрaten А.Л., Азизова Б.Г. Некоторые направления совершенствования деятельности муниципальных диагностических центров // Медицинская диагностика. Управление и качество. 2008. №1. С.9–11.
5. Линденбрaten А.Л., Шавхалов Р.Н. К проблеме рационального использования диагностических служб в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» // Медицинская диагностика. Управление и качество. 2008. № 2. С.7–8.
6. Лысенко А.Ф. Связующее звено. Выездная диагностика – не подмена работы на местах, а мастер-классы для районных больниц // Медицинская диагностика. Управление и качество. 2007. №1. С.14–15.
7. Примененная модель оптимизации бизнес процессов в лаборатории диагностического клинического центра №1 / Л.М.Манукян [и др.] // Медицинская диагностика. Управление и качество. 2008. № 3. С.17–20.
8. Прощенский Б.М., Борисов А.В. Этапы и основные тенденции развития консультативно-диагностической помощи // Актуальные проблемы деятельности диагностических центров в современных условиях: материалы ежегодной конф. ДиаМА. Екатеринбург, 2007. С.20–21.
9. Свещинский М.Л. Использование диагностических ресурсов в многопрофильном стационаре // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2002. №6. С.38–41.
10. Свещинский М.Л. О принципах организации деятельности централизованных диагностических служб // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2003. №1. С.30–34.
11. Ханкоев И.М. Реформирование амбулаторно-поликлинической сети здравоохранения крупного города // Бюл. НИИ им. Н.А.Семашко. 2000. Тематический выпуск. С.73–76.
12. Щепин О.П., Овчаров В.К. Пути решения проблем здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2004. №1. С.3–6.

Поступила 06.10.2011

*Светлана Коммунаровна Камалова, заместитель главного врача,
675028, г. Благовещенск, ул. Воронкова, 26;
Svetlana K. Kamalova,
26 Voronkova Str., Blagoveshensk, 675028;
E-mail: vmp28@mail.ru*