

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ ОФТАЛЬМОЛОГИЯ НА ПРИМЕРЕ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Павел Владимирович Запевалин*, Борис Владимирович Таевский

Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования, г. Иркутск, Россия

Поступила 08.06.2017; принята в печать 23.06.2017.

Реферат

DOI: 10.17750/KMJ2017-817

Цель. Оценка состояния офтальмологической службы Иркутской области, а также её соответствия требованиям новых законодательно-нормативных документов федерального уровня, разработка проекта программы развития офтальмологической помощи взрослому населению Иркутского региона.

Методы. Для достижения поставленной цели было разработано два вида специальных технологических карт («Кадры» и «Оснащение»), основанных на технологии факт-потенциального метода оценки деятельности объектов здравоохранения. Продемонстрированы информационные возможности данных методов. Проведена оценка соответствия кадрового потенциала и материально-технического обеспечения офтальмологической службы Иркутского региона порядку оказания медицинской помощи.

Результаты. Выявлен серьёзный кадровый дефицит специалистов, а также неудовлетворительное материально-техническое оснащение учреждений, оказывающих офтальмологическую помощь взрослому населению. Особенно остро эта проблема стоит в районах Иркутской области. Для приведения в соответствие материально-технической базы офтальмологической службы Иркутской области требованиям закона №323 ФЗ и утверждённого Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаз необходимо 169,3 млн рублей, из них на «первоочередные затраты» требуется 145 млн рублей. Предложены мероприятия, направленные на улучшение состояния офтальмологической службы региона. Показана необходимость разработки и реализации перспективной региональной целевой программы развития офтальмологической службы Иркутской области на долгосрочный период.

Вывод. Кадровое и материально-техническое обеспечение медицинских учреждений, оказывающих офтальмологическую помощь населению Иркутского региона, не соответствует нормативам; один из вариантов решения проблемы — разработка и внедрение в практику региональной целевой программы развития офтальмологической службы.

Ключевые слова: технологическая карта, офтальмологическая служба, кадры, оснащение, организация здравоохранения.

SOME ASPECTS OF REALIZING THE ORDER FOR OPHTHALMOLOGIC SERVICE AS EXEMPLIFIED BY IRKUTSK OBLAST

P.V. Zapevalin, B.V. Taevsky

Irkutsk State Medical Academy for Postgraduate Education, Irkutsk, Russia

Aim. Evaluation of the state of ophthalmologic service in Irkutsk oblast, as well as its compliance with the requirements of new legislative and regulatory documents of the federal level, development of a draft program for the development of ophthalmic care for the adult population of Irkutsk oblast.

Methods. To achieve the goal, two types of special process chart («Personnel» and «Equipment») were developed, based on the technology of a fact-potential method for assessing the performance of health facilities. Information capabilities of these methods were demonstrated. Assessment of compliance of the human resources and material and technical equipment of the ophthalmologic service of Irkutsk oblast with the order for medical care was performed.

Results. A serious staff shortage was revealed, as well as unsatisfactory material and technical equipment of institutions providing ophthalmologic service to the adult population. This problem is especially acute in the regions of Irkutsk oblast. To bring the material and technical base of the ophthalmologic service of Irkutsk oblast into compliance with the requirements of the Law №323 FZ and the approved Order for medical care to the adult population in case of eye diseases, 169.3 million rubles are required, of which 145 million rubles are required for «priority expenses». Measures aimed at improving the state of the ophthalmologic service in the region were suggested. The need to develop and implement a perspective regional targeted program for the development of ophthalmologic service of the Irkutsk oblast for a long-term period was shown.

Conclusion. Human resources and material and technical equipment of medical institutions providing ophthalmologic service to the population of Irkutsk oblast do not comply with the standards; one of the solutions to the problem is the development and implementation of the regional targeted program for the development of ophthalmologic service.

Keywords: process chart, ophthalmologic service, personnel, equipment, public health.

Тяжесть исходов ряда заболеваний зрительного анализатора, а также серьёзные затраты на компенсацию слепоты и слабослышания обуславливают особую значимость проблемы потери зрения на государственном уровне [1]. Несмотря на достижения современной офталь-

мологии, в мире сохраняется тенденция к увеличению количества людей, теряющих зрение. Согласно данным литературы, во всём мире насчитываются около 285 млн слабослышающих и слепых людей, при этом на долю населения развивающихся стран приходится около 90%.

В Российской Федерации показатели распространённости инвалидности вследствие на-

рушения зрения чрезвычайно высоки и достигают 28,8 на 10 тыс. взрослого населения. Рост количества слабовидящих и слепых людей, несомненно, зависит от состояния офтальмологической службы страны. На последнем заседании Всемирной организации здравоохранения было отмечено, что своевременная диагностика и лечение пациентов с патологией глаз позволяют предотвратить до 80% случаев слепоты [2].

В ряде исследований показано, что довольно часто отмечается неудовлетворённость населения качеством оказания офтальмологической помощи, преимущественно в государственных учреждениях [1], что в свою очередь влечёт нежелание обращаться за медицинской помощью и приводит к пагубным последствиям в виде существенного ухудшения зрения или даже его потери.

В условиях дефицитного финансирования государственных лечебных учреждений устаревают материально-техническое оснащение, основные фонды офтальмологических отделений и кабинетов, что не может не сказаться на качестве оказываемой медицинской помощи [3]. На сегодняшний день важнейшая задача государственной политики — повышение качества оказания специализированной офтальмологической помощи населению.

Цель исследования — оценка состояния офтальмологической службы Иркутской области, а также её соответствия требованиям новых законодательно-нормативных документов федерального уровня, разработка проекта программы развития офтальмологической помощи взрослому населению Иркутского региона.

С целью получения информации о состоянии кадрового обеспечения и материально-технического оснащения медицинских учреждений г. Иркутска и Иркутской области, оказывающих офтальмологическую помощь взрослому населению, а также их соответствии требованиям Федерального закона №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21 ноября 2011 г. в части соблюдения порядка оказания медицинской помощи были разработаны специальные технологические карты, основанные на технологии факт-потенциального метода оценки деятельности объектов здравоохранения. В работе использовали два вида технологических карт (технологические карты «Кадры» и технологические карты «Оснащение»).

С помощью программы Microsoft Excel были созданы электронные таблицы с автоматической настройкой экспертной карты на требуемый «стандарт» с автоматизированным расчётом показателей. Принцип работы такой карты — определение коэффициента отношения фактического показателя к требуемому по стандарту. При сборе информации для технологической карты «Кадры» были использованы данные Иркутстата за 2012 г. по общей численности взрослого населения в муниципальных образованиях.

Технологическая карта по объектам исследования была разделена на три подгруппы со-

ответственно численности населения в муниципальном образовании: в первую подгруппу были включены муниципальные образования с численностью населения свыше 40 000 человек, во вторую — от 15 000 до 40 000 человек, в третью — менее 15 000 человек.

Технологические карты заполняли на основе данных, полученных от медицинских организаций Иркутской области в форме заполненных анкет, предварительно разосланных разработчиками проекта. Данные анкет, предоставленные медицинскими учреждениями, сопоставляли с данными «Отчёта офтальмологической службы Иркутской области за 2012 год», при выявлении расхождений данные уточняли дополнительно.

При оценке материально-технической базы учреждений, оказывающих офтальмологическую помощь населению г. Иркутска и Иркутской области, для дифференцированной оценки соответствия «Порядку оказания медицинской помощи» технологические карты были разделены на три группы:

- первая группа — оснащение кабинетов поликлиник г. Иркутска;
- вторая группа — оснащение кабинетов поликлиник городов и районов Иркутской области;
- третья группа — оснащение всех офтальмологических стационаров Иркутской области в целом.

По каждому офтальмологическому подразделению (кабинету, отделению) заполнялась матрица ввода исходных данных с перечнем аппаратов, приборов и инструментов, предусмотренных соответствующим «Порядком». Согласно Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты (приказ Минздрава России №902Н от 12.10.2012), в технологические карты по офтальмологическим кабинетам поликлиник были включены исследования по 30 позициям. В матрице для каждого кабинета отмечалось наличие или отсутствие соответствующих позиций в данном кабинете, и матрица помещалась в общую технологическую карту.

В картах исследования стационаров оценивались 83 позиции по оснащению лечебно-диагностическим оборудованием клинического отделения, офтальмологической операционной, лазерной операционной, а также обеспеченность хирургическим инструментарием и расходными материалами. В итоговом «листе книги» суммировались данные по всем подразделениям, высчитывались количество фактического оборудования, процент соответствия стандартам, дефицит оборудования, стоимость единицы оборудования. В автоматическом режиме по заданной формуле производился расчёт необходимых финансовых ресурсов.

В настоящее время плановую офтальмологическую помощь населению оказывают 15 офтальмологических кабинетов поликлиник г. Иркутска, 45 офтальмологических кабинетов районов и городов Иркутской области, а также

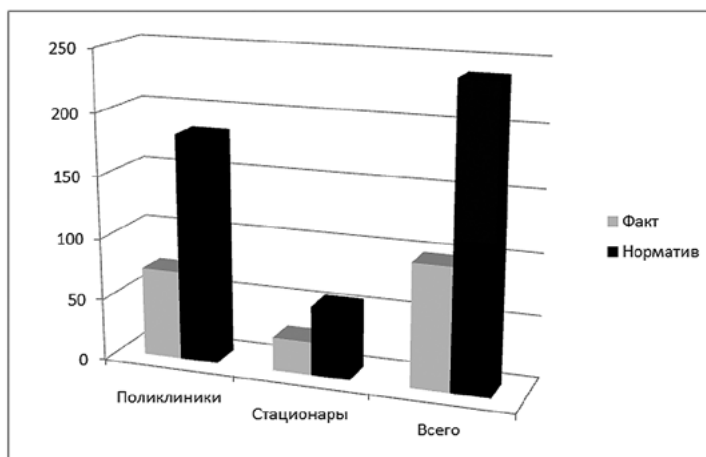


Рис. 1. Показатели фактической кадровой обеспеченности офтальмологической службы Иркутской области в сравнении с нормативными

9 офтальмологических отделений региона. Стационарная помощь жителям Иркутской области осуществляется в специализированных глазных отделениях или на специализированных койках других хирургических отделений. Кроме того, на территории Иркутской области специализированную офтальмологическую помощь оказывают учреждения ведомственного подчинения и учреждения федерального подчинения. Коечный фонд офтальмологических отделений территориального подчинения включает 352 офтальмологических койки.

Кадровый потенциал врачей-офтальмологов амбулаторно-поликлинического звена г. Иркутска и Иркутской области состоит из 72 специалистов, исключая специалистов ИФ ФГБУ МНТК «Микрохирургия глаза» и Клиники глазных болезней ИГМУ. Из них 15 офтальмологов обслуживают городское население, 57 — районы Иркутской области. При этом 40% (29 человек) докторов, практикующих более 5 лет, не имеют категории. Средний возраст специалистов в Иркутской области 49 лет, в областном центре — 45 лет.

Проведённое исследование выявило наличие острого дефицита специалистов офтальмологического профиля в амбулаторно-поликлинических учреждениях Иркутской области. В среднем на 1 офтальмолога приходится 24 000 взрослого населения, что превышает норматив в 2,4 раза. В ряде районов самостоятельный офтальмологический приём ведут фельдшеры, при этом из 12 фельдшеров только половина имеют специализацию по глазным болезням. В отдельных районах Иркутской области с численностью населения свыше 10 тыс. человек вовсе отсутствует ставка врача-офтальмолога.

Кадровый состав офтальмологических отделений территориального подчинения не соответствует нормативам, поскольку при наличии 35 врачебных ставок занято только 27. Укомплектованность кадрами данных медицинских учреждений составляет 77,1%. Согласно рекомендуемым штатным нормативам, для оказания

плановой и экстренной офтальмологической помощи должно быть 56 врачебных ставок. Следовательно, число врачебных ставок для оказания стационарной офтальмологической помощи жителям Иркутской области занижено на 38% (35 ставок при нормативе 56) по сравнению с необходимыми по федеральным нормативам.

На момент исследования количество физических лиц составило 27 человек, что соответствует 47%. По рекомендуемым нормативам для полноценной работы офтальмологической службы Иркутской области необходимо иметь 239 врачей-офтальмологов, из них 183 — для амбулаторно-поликлинического звена, 56 — для стационаров. В действительности работают только 110 врачей-офтальмологов, из них 83 — в поликлиниках, 27 — в стационарах. Дефицит составляет 130 физических лиц, или 46% (рис. 1).

При оценке соответствия «Порядку оказания медицинской помощи» укомплектованности медицинским оборудованием кабинетов Иркутской области также выявлено несоответствие нормативам. Материально-техническое обеспечение кабинетов поликлиник Иркутской области весьма неравномерное. Одни поликлиники оснащены близко к нормативу и практически соответствуют основным требованиям приказа №902Н, другие не располагают даже минимальным набором необходимого оборудования.

В результате исследования выявлено, что ни одно медицинское учреждение не имеет полной комплектации необходимого медицинского оборудования. Проведённый анализ оснащённости кабинетов поликлиник Иркутской области показал, что в целом они имеют неудовлетворительное техническое оснащение, их укомплектованность составляет всего 29% требуемого уровня. На данный момент дефицит оборудования составляет 988 единиц.

Наиболее полно кабинеты укомплектованы наборами пробных линз с пробными оправками и принадлежностями, наборами скиаскопических линеек, таблицами для определения цветоощу-

щения, щелевыми лампами, периметрами и тонометрами Маклакова. По 10 позициям кабинеты поликлиник Иркутской области укомплектованы всего на 10–50%. К сожалению, на территории Иркутской области существуют учреждения, в офтальмологических кабинетах которых отсутствует даже минимальный набор аппаратуры.

В отличие от офтальмологических кабинетов районов Иркутской области городские поликлиники имеют наиболее полную комплектацию и ближе всего подошли к требуемому стандарту оснащения. Практически все кабинеты города имеют необходимый минимум оборудования. На сегодняшний день все кабинеты поликлиник города на 100% обеспечены щелевыми лампами, наборами скиаскопических линеек и пробных линз с пробными оправками и принадлежностями, таблицами для определения цветоощущения и тонометрами Маклакова.

На момент исследования во всех поликлиниках выявлено отсутствие «рабочего места офтальмолога», автоматического проектора знаков. Их заменяют таблица для проверки остроты зрения Сивцева–Головина в аппарате Рота и набор пробных линз с пробными оправками. Также кабинеты не оснащены диафаноскопами, офтальмологическими фонариками, бинокулярными офтальмоскопами для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией. В целом кабинеты поликлиник г. Иркутска оснащены необходимым оборудованием на 43%. Дефицит оборудования составляет 255 единиц.

«Порядок оказания плановой медицинской помощи населению Российской Федерации при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты» определил новые требования к офтальмологическим отделениям. Согласно этим требованиям, офтальмологические отделения переводятся в разряд крупных многопрофильных офтальмологических центров, имеющих в арсенале дорогостоящее высокоточное диагностическое оборудование, оборудование для хирургии переднего и заднего отрезка глаза, оборудование для разноплановой лазерной хирургии. Возрастающие требования к различным видам хирургического лечения, требуют дорогостоящих расходных материалов. Кроме этого, расширение спектра лечебно-диагностического оборудования изменило требования к помещениям, где располагаются данные подразделения. На сегодняшний день ни одно отделение в областном здравоохранении по площадям не соответствует нормам СНИП и СанПиН, что требует пересмотра и их перепланировки.

При исследовании материально-технической базы учреждений, оказывающих госпитальную офтальмологическую помощь населению города и области, во всех стационарах выявлено несоответствие стандартам оснащения офтальмологических отделений, необходимого для оказания специализированной медицинской помощи (согласно приказу Минздрава России №902Н). В большей степени стандартам осна-

щения соответствует всего два офтальмологических отделения, находящихся на территории г. Иркутска. Все отделения нуждаются в оснащении и обновлении приборного парка, что необходимо для оказания офтальмологической помощи на современном уровне.

Оснащённость лечебно-диагностическим оборудованием стационаров области составляет всего 49%. Только в двух основных отделениях есть лазерные фотокоагуляторы и ИАГ-лазеры (лазеры с иридий-алюминиевым гранатом), в то же время, эти отделения недоукомплектованы линзами для лазерных вмешательств. Только в одном отделении имеется автоматический проектор знаков (11%), в 5 — автоматический рефрактометр (56%), в 8 — электрический офтальмоскоп (89%), в 3 — автоматический пневмотонометр (33%).

Оснащённость операционного блока составляет 27% требуемого. Обеспеченность оборудованием для лазерной хирургии в стационарах Иркутской области составляет всего 12%. Ограниченный спектр хирургических технологий и отсутствие необходимого оборудования уменьшают потребность в специальном инструментарии и расходных материалах, поэтому укомплектованность по данным позициям в офтальмологических отделениях Иркутской области составляет только 20%.

При анализе оснащения по всем позициям (лечебно-диагностическое оборудование и расходные материалы) выявлено, что офтальмологические отделения Иркутской области соответствуют нормативным требованиям лишь на 22,8%.

Для оснащения необходимым медицинским оборудованием учреждений, оказывающих амбулаторную и стационарную офтальмологическую помощь населению г. Иркутска и Иркутской области, необходимы внушительные финансовые вложения. Так, на оснащение офтальмологических кабинетов муниципальных образований Иркутской области требуется 37 201 000 рублей. Финансовые ресурсы, необходимые для оснащения офтальмологических отделений лечебно-диагностическим оборудованием, составляют 85 766 300 рублей. Итоговая сумма затрат, необходимая для приведения в соответствие материально-технической базы офтальмологической службы Иркутской области требованиям закона №323 ФЗ и утверждённого «Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты», составляет 169,3 млн рублей, из них на «первоочередные затраты» необходимо 145 млн рублей.

Таким образом, на сегодняшний день офтальмологическая служба Иркутской области находится в очень сложной ситуации по основным показателям работы (обеспеченность кадрами и необходимым оборудованием), подобная ситуация складывается и в других регионах нашей страны [4, 5].

Проведённое исследование позволило конкретизировать наиболее актуальные проблемы

офтальмологической службы Иркутского региона. Особо серьёзной из них является проблема кадрового обеспечения, при отсутствии решения которой в последующем не исключено развитие коллапса всей муниципальной офтальмологической службы. Приведённые выше результаты исследования уровня кадрового дефицита в офтальмологической службе показали, что этот уровень приблизился к критическому, а новые требования к работе поликлиник и стационаров высвечивают недостаточную квалификацию врачей-офтальмологов в новых условиях.

Также очень сложно стоит вопрос с оснащённостью кабинетов поликлиник и стационаров, особенно в районах Иркутской области. В области по-прежнему работает значительное количество кабинетов, не имеющих даже минимального набора аппаратуры, необходимого для получения лицензии по виду деятельности «офтальмология».

Заявленные законодательные «правила игры», современные требования к стандартам оснащения и новым технологиям, открытые источники финансирования создают нормативно-правовую основу для развития офтальмологии в регионе. Для сохранения и развития офтальмологической службы Иркутской области следует разработать комплекс мероприятий, направленных на ключевые проблемные звенья. Для этого необходимо разработать и реализовать перспективную программу развития офтальмологической помощи Иркутской области на долгосрочный период. Подобная программа должна быть закреплена законодательными актами на уровне Законодательного собрания области. Должны быть определены источники финансирования (федеральные, областные, муниципальные).

Сформировавшийся глубокий дефицит профильных специалистов вряд ли удастся восполнить пассивным ожиданием притока новых кадров из числа выпускников медицинского университета. Необходимо переходить к программно-целевому планированию с выделением дополнительных финансовых ресурсов с целью привлечения специалистов в офтальмологию, как из числа выпускников вузов, так и из других регионов страны или бывших стран СНГ. Научно-педагогический медицинский потенциал Иркутской области позволяет обеспечить через ординатуру, профессиональную подготовку и переподготовку по офтальмологии достаточное количество врачей других профилей.

Без применения программно-целевого метода в дальнейшем в регионе возможно развитие таких негативных тенденций, как дальнейший рост заболеваний зрительного аппарата, и как следствие увеличение уровня инвалидности, ухудшение качества лечения и доступности офтальмологической помощи. Необходимо создание условий для повышения доступности и улучшения качества диагностики и лечения офтальмологических заболеваний на территории Иркутской области. Требуется совершенствование материально-технической базы,

укрепление кадрового потенциала, повышение профессиональной подготовки медицинских работников офтальмологической службы.

ВЫВОДЫ

1. «Технологические карты» позволяют провести комплексный анализ соответствия нормативам офтальмологической службы Иркутского региона по ключевым показателям («кадры» и «оснащённость»).

2. Кадровое и материально-техническое обеспечение медицинских учреждений, оказывающих офтальмологическую помощь населению Иркутского региона, не соответствует нормативам.

3. Один из вариантов решения проблемы — разработка и внедрение в практику региональной целевой программы развития офтальмологической службы.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов по представленной статье.

ЛИТЕРАТУРА

1. Муравьева В.Н., Королькова А.С., Савченко В.В. Анализ удовлетворённости населения качеством оказания офтальмологической помощи государственными и частными учреждениями здравоохранения (на примере города Ставрополя). *Мед. вестн. Северного Кавказа*. 2014; 9 (3): 270–272. [Murav'eva V.N., Korol'kova A.S., Savchenko V.V. The analysis of the population's satisfaction with the quality of ophthalmologic service of public and private health care institutions (on the example of the city of Stavropol). *Meditinskiy vestnik Severnogo Kavkaza*. 2014; 9 (3): 270–272. (In Russ.)]

2. Назарян М.Г., Арбуханова П.М. Современные аспекты инвалидности вследствие патологии органа зрения. *Казанский мед. ж.* 2015; 96 (2): 224–226. [Nazaryan M.G., Arbukhanova P.M. Modern aspects of disability due to eye diseases. *Kazanskiy meditsinskiy zhurnal*. 2015; 96 (2): 224–226. (In Russ.)] DOI: 10.17750/KMJ2015-224.

3. Махотин А.Е. К вопросу о повышении доступности офтальмологической помощи в медицинских организациях различных форм собственности. *Бюлл. науч. НИИ общественного здоровья РАМН*. 2009; (1): 94–96. [Makhotin A.E. On the issue of increasing accessibility of ophthalmic care in medical organizations of various forms of ownership. *Bulleten' natsionalnogo NI obshchestvennogo zdorov'ya*. 2009; (1): 94–96. (In Russ.)]

4. Попова О.Е., Бадаев Ф.И., Яблонская Л.Я. Заболеваемость болезнями глаз и ресурсное обеспечение офтальмологической службы в Свердловской области. *Вестн. Ивановской мед. академии*. 2014; 19 (1): 5–8. [Popova O.E., Badaev F.I., Yablonskaya L.Y. The incidence of eye diseases and the provision of resources for the ophthalmologic service in the Sverdlovsk Region. *Vestnik Ivanovskoy Meditsinskoy Akademii*. 2014; 19 (1): 5–8. (In Russ.)]

5. Никитина О.Г., Кочорова Л.В. Современные проблемы организации амбулаторной офтальмологической медицинской помощи в крупном городе. *Соврем. пробл. науки и образования*. 2015; (3): 252. [Nikitina O.G., Kochorova L.V. Modern problems of organization of outpatient ophthalmological medical care in a large city. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. 2015; (3): 252. (In Russ.)]