

УДК 614.2

**ОРГАНИЗАЦИОННО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УСЛУГ  
НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ**

**С.А. Зиняков**

*ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования», г. Москва*

**ORGANIZATIONAL AND ECONOMIC SUPPORT OF THE OUTPATIENT INSTITUTION  
NEUROREHABILITATION DEPARTMENT SERVICES**

**Zinyakov Sergey Alekseevich**

*Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Moscow*

В мировой практике существуют достаточно разнообразные институциональные и экономические механизмы организации финансирования и управления в сфере здравоохранения, большая часть которых, несмотря на разнообразие, ориентировано на приоритетность обеспечения целенаправленности, планомерности, прогнозируемости и контролируемости деятельности медицинских учреждений.

Результаты теоретического анализа научных источников показали, что государственная стратегия в области управления качеством медицинской помощи в Российской Федерации, ориентированная на лучший мировой опыт, реализована лишь частично. Существует необходимость в дальнейшем развитии научно-методических подходов к разработке и внедрению системы управления качеством медицинской помощи, направленных на формирование новых и поддержку и совершенствование существующих организационных и медицинских технологий, которые позволят, в совокупности с уже действующими инструментами управления качеством, обеспечивать соответствие медицинской помощи потребностям пациента, его ожиданиям и уровню медицинской науки и технологий. Это в полной мере относится к работе нейрореабилитационных отделений амбулаторно-поликлинических учреждений страны. Согласно статистическим данным, в России инсульт головного мозга занимает второе место в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (39%), ежегодная смертность от инсульта – одна из самых высоких в мире (175 на 100 тыс. населения).

Организационно-экономическое обеспечение качества и безопасности медицинских услуг амбулаторно-поликлинических учреждений РФ осуществляется на основе отраслевой нормативно-правовой базы, она регулирует взаимодействие субъектов предоставления медицинских услуг в России в контексте решения организационно-экономических проблем, связанных с медицинской реабилитацией населения. Данная реабилитация, в соответствии с нормами указанного приказа, осуществляется на основе комплексного использования естественных и искусственных лечебных факторов и инструментов, современных достижений медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентов, в том числе – переживших острые сосудистые состояния.

В то же время, для российской системы здравоохранения, как отмечает ряд исследователей (Г.Э. Улумбекова, Ю.Ж. Садыкова, Ю.Ю. Снегирева, Н.А. Ломакина, А.Б. Зудин, С.В. Шишкин, И.М. Шейман, А.А. Абдин, С.Г. Боярский, С.В. Сажина и др.), характерна комплексная проблема недостаточности, непрозрачности и неэффективности финансирования деятельности медицинских учреждений в России, отсутствие четких целей развития и эффективного планирования как на уровне страны, так и на уровне конкретного медицинского учреждения, следствием чего является уменьшение доступности и снижение качества предоставления социальной медицинской помощи, ухудшение социально-демографических показателей заболеваемости, ожидаемой продолжительности жизни и смертности.

В качестве основной проблематики следует отметить тот факт, что выполнение социальной функции системы отечественного здравоохранения, состоящей в обеспечении доступа населения к медицинским услугам, основным видам помощи гражданам страны в сфере укрепления здоровья, профилактики, лечения и реабилитации, требует обеспечения достаточными финансовыми ресурсами медицинских учреждений, повышения эффективности использования ресурсов, уменьшения финансовых рисков, связанных с предоставлением медицинских услуг, сохранения эффективности систем здравоохранения в условиях бюджетных ограничений вследствие финансово-экономических кризисов.

Хотя в определенной степени реализация приоритетных целевых программ социально-экономического развития в рамках использования общей методологии программно-целевого подхода, в частности «Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи», государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и др., способствовала повышению целенаправленности и планомерности развития отечественной медицины, программно-целевой аспект организации и управления медицинскими учреждениями России все еще не получил достаточного научного обоснования, импульса для развития и широкого применения в практике управления здравоохранением, имея в то же время в своем распоряжении эффективный методический инструментарий решения проблем организации, планирования, контроля и анализа деятельности медицинских учреждений страны.

В системах здравоохранения развитых стран мира наиболее распространена модель на основе аккредитации, а в отдельных странах – на основе международных стандартов управления качеством. Существует опыт использования моделей делового совершенства. Изучение опыта зарубежных стран должно помочь сформировать в России эффективную модель организационно-экономического обеспечения предоставления качественных медицинских услуг на разных уровнях, в том числе – на уровне нейрореабилитационного отделения амбулаторно-поликлинического учреждения. Это будет способствовать обеспечению равенства и справедливости, доступности качественной медицинской помощи для всех слоев населения.

Учитывая мировой опыт, существующие стандарты и подходы к организации и управлению оказанием помощи больным, перенесшим острые сосудистые состояния, для решения проблемы предупреждения и лечения инсульта в России необходимо внедрение эффективных реабилитационных программ, совершенствование системы медицинской помощи при инсульте, а именно повышение эффективности отделений нейрореабилитации, координации служб профилактики, лечения, реабилитации больных, перенесших острые сосудистые состояния, и предоставления им высокотехнологичной помощи. Это возможно на основе комплексного анализа существующей нормативной, организационно-экономической и методической базы, функционирующей на федеральном и местном уровне, а также на уровне конкретного медицинского учреждения, предоставляющего услуги нейрореабилитации.

Важнейшим моментом совершенствования организации деятельности отделения нейрореабилитации является улучшение информационного обеспечения руководства АПУ относительно промежуточных и конечных результатов деятельности отделения (как основа повышения эффективности принятых ими решений). Данное совершенствование целесообразно начать с внедрения предложенных форм учета, что должно стать неотъемлемым элементом процесса формирования централизованного банка данных отделения, содержащего информацию относительно количества пациентов (в т.ч. в разрезе нозологических форм острых сосудистых состояний); состояния пациентов до, в процессе реабилитации и при выписке из АПУ; применения по отношению к пациентам конкретных реабилитационных мероприятий; изменения вышеприведенных характеристик во времени. Внедрение данных форм в практику работы учреждения позволит повысить эффективность анализа результатов работы, будет способствовать улучшению системы организации и планирования деятельности отделения, повысит обоснованность организационно-управленческих решений в учреждении.