

УДК 614.2

СОВРЕМЕННЫЕ СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ МНОГОПРОФИЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО УРОВНЯ

Л.В. ЛАКТИОНОВА

Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России

Аннотация. В статье представлены результаты применения современных стратегий развития стационарной помощи в рамках модернизации федеральной специализированной многопрофильной клиники. Обсуждаются проблемы развития здравоохранения Российской Федерации и возможные пути решения их на уровне лечебно-профилактических учреждений с целью повышения качества и доступности медицинской помощи.

Ключевые слова: стратегии развития здравоохранения, организация здравоохранения, управление здравоохранением, реформирование многопрофильной клиники.

MODERN STRATEGIES OF DEVELOPMENT OF FEDERAL MEDICAL INSTITUTION

L.V. LAKTIONOVA

Federal Research Clinical Centre FMBA of Russia, Moscow

Abstract. The results of application of the modern strategies of development of inpatient care within the process of modernization of Federal specialized multi-profile clinic are presented in the article. This paper covers the problems of development of public healthcare of the Russian Federation and possible ways of their solutions at the level of medical-prophylactic institutions with the purpose of improving the quality and accessibility of medical care.

Key words: strategies of development of public healthcare, public healthcare organization, restructuring of multi-profile clinic.

Российское здравоохранение переживает сложный период. В условиях хронического недофинансирования, старения кадров, отсутствия профессиональных стандартов работа медиков находится под пристальным вниманием общества и требования к нашей отрасли многократно возрастают. Обязательными условиями являются качество оказываемых медицинских услуг и эффективное использование ресурсов.

В последние годы в нашей стране проходит модернизация системы здравоохранения [1-4]. Принятые федеральные законы и документы, такие как: Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации, федеральный закон от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в российской Федерации», федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ", призваны законодательно обеспечить права граждан на получение качественной медицинской помощи.

Одним из последних документов является распоряжение Правительства РФ от 28.12.2012г. №2599-р, содержащий «План мероприятий («Дорожная карта»). Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения». В нем приведены целевые показатели 2013-2018гг. по работе медицинских учреждений и уровню зарплаты медиков. Конечно, намерения, изложенные в этом документе, служат благим целям, однако, выполнение заданных параметров на настоящий момент требует серьезнейшей реорганизации всей системы [5-9]. Мы готовы поделиться собственным опытом модернизации многопрофильного федерального медицинского учреждения, проводимой в период с 2008г. по 2012г.

Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России (ФНКЦ ФМБА России) имеет в своем составе: НИИ кардиологии, НИИ клинической хирургии, Институт космической медицины, НИИ спортивной медицины и реабилитации, экспериментальные лаборатории, многопрофильный стационар на 810 коек, консультативно-диагностический центр. Научные подразделения ФНКЦ ФМБА России осуществляют научно-исследовательскую и образовательную деятельность в различных областях: регенеративные технологии, молекулярно-генетические исследования, персонализация лечебной тактики, медицинское сопровождение полетов в космос и другие. Клинические подразделения оказывают помощь пациентам практически по всем медицинским специальностям.

В качестве глобальной стратегии развития медицинского учреждения было выбрано: создание на

основе системных преобразований современного специализированного научно-практического комплекса, объединяющего широкий спектр стационарной, амбулаторной и экстренной медицинской помощи с формированием условий для научной и педагогической деятельности по разработке и внедрению новых медицинских технологий путем интенсивного развития лечебно-диагностической базы, введения организационных и управленческих преобразований. Таким образом, главные цели намеченного стратегического развития ФКНЦ ФМБА России включали:

1. повышение конкурентоспособности учреждения на основе обеспечения высокого уровня качества и доступности специализированной медицинской помощи, использования уникальных технологий диагностики и лечения;

2. обеспечение прикрепленного контингента видами и объемами медицинской помощи, соответствующей его потребностям, развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи, расширение возможностей для обслуживания пациентов на договорной основе;

3. обеспечение интегрированной медицинской помощи пациентам - организация лечебно-диагностического процесса на всех этапах в соответствии с принципом «замкнутого цикла» и под единым профессиональным руководством;

4. инновационное развитие учреждения по направлениям: кардиология, пульмонология, неврология, травматология-ортопедия, хирургия на основе развития партнерских отношений с клиническими кафедрами ФГОУ Института повышения квалификации ФМБА России, ММГУ им. Сеченова, ФПДО МГМСУ им. А.И. Евдокимова;

4. повышение компетентностного уровня сотрудников в профессиональном и правовых аспектах;

5. обеспечение эффективного управления медицинской и предпринимательской деятельностью учреждения на основе оптимального развития и рационального использования ресурсов, внедрения современных управленческих технологий.

Для решения поставленных задач были сформулированы следующие стратегии развития учреждения:

- *структурная реорганизация*, включающая пересмотр состава и мощности подразделений, повышение эффективности использования основных ресурсов, создание консультативно-диагностического поликлинического центра, расширение лабораторно-диагностической базы, усиление внутри учрежденческого взаимодействия между подразделениями;

- *проведение кадровой политики*, построенной на современных принципах управления человеческими ресурсами, включающей изменение системы оплаты труда, инвестирование в развитие кадрового потенциала, рост эффективности труда на основе повышения его технико-технологической вооруженности;

- *развитие инновационного потенциала* – разработка и использование стандартов медицинской помощи, расширение высокотехнологичных видов помощи, разработка и внедрение новых методов лечения и организационных технологий, основанных на использовании маршрутизации пациентов, принцип «единого лечащего врача», «замкнутого цикла» и пр.;

- *повышение эффективности системы управления* - реализация маркетингового подхода, принципов стратегического планирования, управления качеством, применение организационно-управленческих технологий, развитие предпринимательской деятельности, введение системы информатизации базовых процессов организации работы и управления учреждением.

Важной предпосылкой для проведения намеченной системы преобразований было наличие у клиники исходного высокого кадрового и материально-технического потенциала.

Реализация выбранных стратегий осуществлялась на основе системного подхода с использованием принципов стратегического управления, включающих приоритетность выбранных направлений, обоснование механизмов решения проблем, системность ресурсного обеспечения, плановость выполнения намеченных мероприятий, командного принципа управления, привлечения и повышения инициативы всего коллектива к рационализации процесса собственной работы, постоянного информирования коллектива о результатах преобразований, а также обеспечения внешних условий для проведения преобразований на основе укрепления взаимодействия с органами управления (ФМБА), ведомственными предприятиями, пациентами и финансирующими организациями.

Структурная реорганизация. В основе структурной реорганизации лежало приведение коечного фонда клиники в соответствие с потребностями прикрепленного контингента с учетом требуемых видов и объемов помощи, развитие видов помощи, уникальных для сложившегося рынка медицинских услуг с целью расширения возможностей для привлечения дополнительных источников финансирования (бюджетного по ВМП, в рамках ДМС, личных средств граждан) в качестве основы дальнейшего развития. Динамика создания новых подразделений представлена в табл. 1.

Динамика создания новых подразделений ФНКЦ ФМБА России в 2008-2012гг

Годы	Медицинские подразделения	Вспомогательные подразделения
2008	Консультативно-диагностический центр Клинико-диагностическая лаборатория Кардиологическое отделение 2 Отделение травматологии и ортопедии	
2009	Центр анестезиологии и реанимации Отделение рентгенхирургических методов диагностики и лечения сложных нарушений ритма сердца Отделение скорой медицинской помощи Стоматологическое отделение Палаты временного пребывания больных с подозрением на инфекционное заболевание Отдел госпитализации	Эпидемиологический отдел Аптека
2010	Отделение торакальной хирургии Онкологический центр КБ №83 Центра восстановительной медицины и реабилитации	Информационный центр Отдел лекарственного обеспечения и закупок
2011	Отделение травматологии (спортивная травма)	
2012	Отделение терапии -2 Отделение онкологии	

Одновременно проводимая **реорганизация лабораторной службы**, (включающая централизацию деятельности, переоснащение, оптимизацию процессов забора биологического материала, информатизацию процесса оформления документации), сократить сроки исполнения плановых клинических, биохимических анализов до 4 часов (для экспресс-лаборатории до 2-х часов), внедрить за период с 2008г. по 2012г. 78 новых лабораторных методик, наладить систему контроля качества исследования, значительно увеличить объем диагностических исследований, повысить эффективность использования аппаратуры. Практически полная замена паралабораторной техники на современные автоанализаторы, в результате чего доля ручных методов в практике КДЛ сократилась с 90% до 30%. Компьютеризация основных лабораторных процессов и внедрение подсистемы назначений информационной системы КОТЕМ в практику Центра уже через 6 месяцев позволили увеличить эффективность использования оборудования в 2,7 раза и снизить нагрузку на сотрудников, занимающихся доставкой биоматериала и бланков результатов, в 1,8 раз.

Учитывая то, что ФНКЦ ФМБА России активно участвует в лечении пострадавших при чрезвычайных ситуациях и аккумулирует тяжелых, клинически неясных пациентов, нуждающихся в специализированной помощи, со всех клиник больниц и медсанчастей Федерального медико-биологического агентства, выполнение этих функций и обязанностей потребовало создания в 2009г. **службы скорой специализированной медицинской помощи**.

В 2008г. в ФНКЦ ФМБА России располагало значительным кадровым и материально-техническим и современным технологическим потенциалом для оказания специализированной консультативно-диагностической помощи в амбулаторных условиях контингенту Федерального медико-биологического агентства и Московского региона, что потребовало создания в марте 2008г. был создан консультативно-диагностический центр, который позволил решать следующие задачи: рациональная организация медицинской помощи пациентам на всех этапах (предварительное обследование, а также долечивание после стационарного лечения), повышение доступности высококвалифицированной помощи профильных специалистов (принцип ротации врачебных кадров), отбор на госпитализацию, проведение предоперационной подготовки пациентов, обеспечение медицинских профилактических осмотров и диспансеризации сотрудников клиники, углубленного медицинского обследования спортсменов. В результате проведенных мероприятий объем консультативной помощи в год в ФНКЦ ФМБА России вырос в 2011г. по сравнению с 2007г. в 6,6 раза. Велика роль КДЦ в привлечении пациентов платной основе. Рост числа пролеченных пациентов по индивидуальному договору в стационаре составил 41,8%, среди которых 95% были направлены специалистами центра.

Проведение кадровой политики. В области кадровой политики в качестве приоритетных были выбраны механизмы мотивации работников, связанные с оптимизацией оплаты труда, предоставлением социального пакета, созданием условий для непрерывного обучения персонала.

Расположение в столичном регионе ФНКЦ ФМБА России создает значительные сложности в части обеспечения медицинскими кадрами и сохранения кадрового потенциала. Ключевым моментом является уровень заработной платы, который в московских учреждениях поддерживается региональными надбавками. Нахождение в конкурентной среде требует повышенного внимания к этой проблеме. Введение новой системы оплаты труда персонала осуществлялось в 2008г. в соответствии с постановлением правительства, приказами Минздравсоцразвития РФ и ФМБА России, которые определяли новый порядок оплаты труда работников федеральных бюджетных учреждений. В результате проведенных мероприятий произошел рост заработной платы сотрудников, что позволило нам в 2012г. выполнить целевые показатели «дорожной карты» на 2014г.

Проблемы оптимизации организационной культуры в учреждении нашли отражение в принятии коллективом сотрудников в 2009г. Этического кодекса врача и Этического кодекса медицинской сестры.

В качестве новшеств в организации образовательной деятельности:

- с 2009г. на базе ФНКЦ ФМБА России проводятся тематические конференции с приглашением ведущих специалистов и анализом работы клиники по определенным направлениям;

- с 2010г. осуществляются клинические разборы с интернет-трансляцией на медицинские учреждения ФМБА России:

- с помощью медицинской информационной системы КОТЕМ, внутреннего файл-сервера и доступа в Интернет, справочно-правовой системы.

Сравнение показателей, отражающих профессиональный уровень медицинских кадров в ФНКЦ ФМБА России и федеральных учреждений (табл. 2) показало, что доля сертифицированных специалистов и медицинских работников, имеющих квалификационную категорию, была значительно выше в ФНКЦ ФМБА России.

Таблица 2

Доля специалистов, имевших сертификат и квалификационную категорию в 2010-2011гг. (в %)

Федеральные учреждения	2010г.		2011г.	
	Сертифицированы	Наличие квалификационной категории	Сертифицированы	Наличие квалификационной категории
ФНКЦ ФМБА России	92,5	53,0	94,5	52,5
РФ	61,5	34,1	62,0	32,8
ЦФО	67,2	31,7	69,2	30,4
Москва	69,9	28,5	72,8	27,0

Об эффективности образовательной программы также свидетельствует рост квалификационного уровня медицинских кадров, о чем можно судить на основании тенденции увеличения числа специалистов, имеющих научные степени и звания (табл. 3).

Таблица 3

Динамика числа лиц, имеющих научные степени и звания

Основные сотрудники	2007	2008	2009	2010	2011
Профессор	2	3	4	5	5
Доктор медицинских наук	9	12	15	16	18
Кандидат медицинских наук	46	61	68	72	74

Предпосылками интенсивного инновационного развития Центра является, прежде всего, статус научно-клинического учреждения (приказ Минздравсоцразвития России №1060 от 21.09.2011г.), а также двадцатипятилетняя совместная работа с научными и педагогическими коллективами страны. **Развитие инновационного потенциала** включает три ключевых компонента - наука, образование, практика и реализуется через:

1. собственные оригинальные разработки, привлечение в учреждение новых специалистов, владеющих новыми методами или являющихся их разработчиками, обучение своих специалистов, обмен опытом с ведущими мировыми клиниками, приобретение и освоение новой техники;
2. участие в международных клинических исследованиях лекарственных препаратов, испытаниях медицинской аппаратуры и расходных материалов.
3. издание с 2010года собственного журнала «Клиническая практика», основная идея которого – описание и анализ случаев тяжелых, редких, диагностически трудных заболеваний у пациентов,

прошедших лечение в клиниках Федерального медико-биологического агентства.

4. Проведение и участие в научных конференциях, в т.ч. международных

За 2008-2012гг. внедрены в терапевтическую и хирургическую деятельности, лабораторную и инструментальную диагностику 263 новые медицинские технологии, только за 2012г. – 70 новшеств.

В качестве **организационно-управленческих технологий** в работу учреждения внедрены элементы системы управления качеством, организованы подразделение маркетинговой деятельности, система ротации специалистов, внесены изменения в организацию работы приемного отделения, в режим работы стационара (перевод на круглосуточный режим), организацию санитарно-эпидемиологической помощи, систему лекарственного обеспечения, создана информационная система КОТЕМ (рис. 1).



Рис. 1. Обеспечение преемственности в лечении пациентов В ФНКЦ ФМБА России

Ротация квалифицированных специалистов и единое руководство на амбулаторном и стационарном этапах позволили с 2007 по 2012 г. сократить среднюю продолжительность койко-дня в стационаре на 30,6%, увеличить количество амбулаторных консультаций в 6,6 раза.

Комплекс мер, связанных с **повышение эффективности системы управления**, включал создание локальной нормативно-правовой базы, определяющей работу учреждения и подразделений, использование современных организационных технологий, оптимизацию процесса принятия управленческих решений, в том числе с использованием информационных технологий.

Внедрение медицинской информационной системы КОТЕМ в практику ФНКЦ ФМБА России позволило реализовать **основные направления информационного обеспечения деятельности**:

- автоматизировать ведение электронных медицинских карт, что улучшает качество медицинской документации, а, следовательно, уровень информированности пациента и других специалистов;
- сократить время обработки медицинской документации и обеспечить оперативный доступ к медицинской информации пациентам и медицинским сотрудникам;
- осуществлять полноценное ведение статистического, финансового учета и анализа услуг, оказанных учреждением, отдельными подразделениями и конкретными исполнителями, что позволяет оптимизировать планирование и использование ресурсов (контроль коечного фонда, план госпитализации, план выписки, составление графиков работы врачей, графиков использования помещений и оборудования, назначение пациентам времени приема у врача или прохождения процедуры и т.д.);
- генерировать отчетную и аналитическую документацию по всей базе имеющихся данных для принятия своевременных управленческих решений.

В заключение важно отметить, что стратегическое развитие ФНКЦ ФМБА России осуществлялось в рамках основных направлений государственной политики по повышению качества и доступности медицинской помощи, инновационному развитию лечебно-диагностического и управленческого процессов на основе новых клинических, организационно-структурных и организационно-управленческих методов и технологий. Проведенные мероприятия позволили в 2012 году выполнить целевые показатели использования коечного фонда «дорожной карты» 2018г., средняя длительность пребывания на койке в ФНКЦ

ФМБА России составила 10,7, а занятость койки 344 (плановые показатели «Дорожной карты» на 2018г. 11,7 и 331 соответственно).

Реорганизация деятельности ФНКЦ ФМБА России осуществлялась на основе последовательного внедрения широкого комплекса новых организационных и управленческих технологий: принципа единого врача, института внештатных главных специалистов, ротации специалистов, элементов системы управления качеством, маркетинговых инструментов, а также путем реорганизации организационной структуры учреждения, перевод стационара на круглосуточный режим работы, реорганизации приемного отделения, санитарно-эпидемиологической службы, системы лекарственного обеспечения, предпринимательской деятельности.

Комплексный характер реорганизации деятельности ФНКЦ ФМБА России позволил обеспечить решение накопившихся проблем по рационализации использования ресурсов учреждения, повышению его ресурсного потенциала в плане укрепления материально-технической базы, развития кадров, обеспечения устойчивого финансирования.

Литература

1. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р. – 188с.

2. Постановление Правительства РФ от 5 августа 2008г. №583 "О введении новых систем оплаты труда работников федеральных бюджетных учреждений и федеральных государственных органов, а также гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, оплата труда которых в настоящее время осуществляется на основе Единой тарифной сетки по оплате труда работников федеральных государственных учреждений" Опубликовано 13 августа 2008 г. в "РГ" - Федеральный выпуск №4727.

3. Приказ Минздравсоцразвития России №425н от 14 августа 2008г. "Об утверждении Рекомендаций по разработке федеральными государственными органами и учреждениями - главными распорядителями средств федерального бюджета примерных положений об оплате труда работников подведомственных федеральных бюджетных учреждений".

4. Распоряжение Правительства РФ №2599-р от 28.12.2012г. «Об утверждении плана мероприятий по изменениям в отраслях социальной сферы, направленных на повышение эффективности здравоохранения», <http://medvestnik.ru/9/47/42833.html>.

5. *Сибурин, Т.А.* Стратегии развития здравоохранения, реализуемые в мире / Т.А. Сибурин, О.С. Мишина // Электронный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». –2011. –№2 (18).

6. Федеральный закон от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

7. *Хабриев, Р.У.* Индикаторы качества оказания медицинской помощи (региональный уровень) / Р.У. Хабриев, П.А. Воробьев, А.С. Юрьев, Е.Л. Никонов, М.В. Авксентьева //«Проблемы стандартизации в здравоохранении». – 2005. –№ 10.

8. *Osnovy politiki. Planirovaniye okazaniya meditsinskoj pomoshchi. Obzor mezhdunarodnogo opyta.* Stefanie Ettelt, Ellen Nolte, Nicholas Mays, Sarah Thomson, i International Healthcare Comparisons Network [Foundations of policy. Planning to provide healthcare. Review of international experience]. Evropeyskaya Observatoriya po sistemam i politike zdravookhraneniya. – М.: Real Taym, 2009. – 64 p.

9. *Lyublyanskaya khartiya po reformirovaniyu zdravookhraneniya.* [Ljubliana Charter on reforming public health] [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1996 [cited 2011 Feb 10]. Available from: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/113304/E55363R.pdf.