

<https://doi.org/10.29296/25877305-2020-11-05>

Организация деятельности амбулаторной урологической службы в условиях сложной эпидемиологической обстановки

А.Р. Геворкян, кандидат медицинских наук
 Центр планирования семьи и репродукции
 Департамента здравоохранения Москвы
E-mail: ashot_gevorkyan@mail.ru

Цель исследования. Определить векторы организации и основные направления деятельности амбулаторной урологической помощи в сложных эпидемических условиях.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели в работе применялись общенаучные методы анализа, синтеза, обобщения, интерпретации научных данных, а также системный и структурно-функциональный подходы. Информационной базой для их формирования служили научные работы отечественных и зарубежных специалистов, а также результаты собственных социологических исследований, в ходе которых в Москве в 2020 г. изучено мнение о состоянии и проблемах в организации работы амбулаторной урологической службы. В исследовании приняли участие пациенты муниципальных ($n=107$) и частных ($n=91$) лечебных учреждений, а также врачи-урологи ($n=15$).

Результаты. На основании анализа результатов социологического исследования установлено, что пациенты и врачи-урологи не удовлетворены существующей организацией амбулаторной урологической службы. Показано, что урологическая служба в период эпидемии должна продолжать работать и лечить с соблюдением всех норм безопасности. При этом ее полноценная деятельность во многом зависит от уровня финансирования, современного менеджмента, эффективного планирования и организации производства. Предложены направления реорганизации и совершенствования управления амбулаторно-поликлиническими учреждениями, оказывающими урологическую помощь.

Заключение. Приоритетными направлениями работы городской государственной амбулаторно-поликлинической урологической службы в сложных эпидемиологических условиях является функционирование с учетом эпидемиологической обстановки на принципах государственно-частного партнерства, что обеспечит качественную амбулаторную медицинскую помощь урологическим больным.

Ключевые слова: урология, социологическое исследование, урологическая помощь в сложных эпидемических условиях, государственно-частное партнерство.

Для цитирования: Геворкян А.Р. Организация деятельности амбулаторной урологической службы в условиях сложной эпидемиологической обстановки. Врач. 2020; 31 (11): 29–32. <https://doi.org/10.29296/25877305-2020-11-05>

В России болезни органов мочеполовой системы составляют 10–12% в структуре общей заболеваемости населения и являются одной из ведущих причин снижения качества жизни, инвалидизации и смертности, создают целый ряд проблем социального и экономического характера [1, 2].

Темп прироста заболеваемости рака предстательной железы за 10-летний период наблюдения (2006–2015) составил 33,6% для общих интенсивных показателей и 5,4% — для стандартизированных [3].

При этом надо отметить, что в период пандемии COVID-19 были отменены плановые госпитализации и операции урологических больных, учреждения амбулаторной урологии функционировали в условиях ограниченных ресурсов, несовершенства управленческих механизмов, вследствие чего не обеспечивалась качественная медицинская помощь. Однако согласно исследованиям коллег из Вашингтона, «отмена лечения для онкологических пациентов гораздо опасней, чем коронавирус» [4].

Все перечисленное требует поиска новых управленческих решений. Какой бы сложной ни была эпидемиологическая обстановка, урологическая служба должна продолжать работать и лечить с соблюдением всех норм общих эпидемиологических требований.

Цель исследования: определить векторы организации и основные направления деятельности амбулаторной урологической помощи в сложных эпидемических условиях.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Для достижения поставленной цели в работе применялись общенаучные методы анализа, синтеза, обобщения, интерпретации научных данных, а также системный и структурно-функциональный подходы. Информационной базой для их формирования выступили научные работы отечественных и зарубежных специалистов [1–6], а также результаты собственных социологических исследований, в ходе которых в Москве в 2020 г. было изучено мнение о состоянии и проблемах в организации работы амбулаторной урологической службы среди пациентов муниципальных ($n=107$), частных ($n=91$) лечебных учреждений и врачей-урологов ($n=15$).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Для практического определения направлений организации амбулаторной муниципальной урологии в период сложной эпидемиологической обстановки, повышения эффективности использования имеющихся ресурсов отрасли, формирования рациональной деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения (АПУ), обеспечения доступности и качества урологической помощи было необходимо всесторонне изучить данную проблему.

По данным опроса статистической компании IPSOS получены следующие характеристики Национальной системы здравоохранения:

- 16% россиян считают систему здравоохранения в стране хорошей (в среднем в мире – 45%);
- 27% россиян получают необходимую им медицинскую помощь (в мире – 49%);
- 56% россиян считают одной из главных проблем высокую стоимость лечения (в мире – 32%);
- 75% россиян считают, что не имеют доступа к качественной медицине [5].

По опросу «Левада-центр», 48% россиян считают, что система здравоохранения к работе в период эпидемии была не готова, только 9% граждан оценивают ситуацию в здравоохранении как хорошую, а 52% ею недовольны. Главные проблемы – высокая стоимость и недоступность качественного лечения для граждан, а также нехватка квалифицированных врачей и современного оборудования, по данным опросов IPSOS и ВЦИОМ [5].

В период сложной эпидемической обстановки (2020) нами были проведены собственные социологические исследования в течение 3 мес в Западном округе Москвы.

Программа социологического исследования предусматривала изучение удовлетворенности пациентов оказанной урологической помощью в бюджетных и частных амбулаторных учреждениях, основных проблем организации амбулаторной урологической службы, финансирования АПУ, оплаты труда медицинских работников, а также перспективных путей их решения по мнению врачей-урологов.

Социологическое исследование осуществлялось путем анонимного анкетирования пациентов, обратившихся в городские государственные поликлиники, имеющие в своем составе урологические кабинеты, и в 2 частных АПУ, оказывающих урологические услуги. Исследование охватило репрезентативные совокупности респондентов. В муниципальных учреждениях анкетированы 107 пациентов, в частных медицинских учреждениях – 91. Показатель возврата анкет составил 93–96%. Изучено также мнение о состоянии, проблемах и путях развития амбулаторной урологической службы среди 15 врачей-урологов. Статистическая обработка материалов исследования предусматривала использование методов статистической группировки, анализа абсолютных и относительных рядов распределения, определение ошибок репрезентативности, оценку статистической достоверности различий результатов социологического опроса респондентов в частных и муниципальных АПУ (по критерию Пирсона χ^2).

Анализ кадрового обеспечения амбулаторной урологической службы Москвы за 3 мес (с марта по май) 2020 г. показал, что за счет перепрофилирования специалистов или перевода их на другие участки работы (колл-центры, посещение больных с COVID-19 на

дому, аудиоконтроль пациентов) привел к сокращению численности врачей-урологов (физических лиц) с 35 до 10 (на 70%).

Обеспеченность врачами-урологами на 10 000 населения снизилась с 1,02 до 0,31. В таких условиях сохранение качества общего уровня амбулаторной медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями, а также объема обследований и уровня диагностики, которые содействуют сохранению и укреплению здоровья населения в урологическом аспекте, является проблематичным.

Оценка удовлетворенности населения медицинской помощью и изучение мнения врачей о проблемах и возможностях усовершенствования ее организации являются необходимым условием для осуществления научно обоснованной управленческой деятельности в системе здравоохранения и одной из составляющих для обоснования новых организационных форм и методов работы учреждений здравоохранения.

Сравнительный анализ удовлетворенности пациентов муниципальных и частных АПУ показал, что существующая система оказания урологической помощи в муниципальных учреждениях в сложной эпидемиологической обстановке не соответствует современным потребностям населения. Так, организацией урологической помощи в муниципальных АПУ удовлетворены только $15,0 \pm 1,5\%$ пациентов, а в частных АПУ – $83,5 \pm 1,4\%$ ($p < 0,05$). Доступностью урологической помощи полностью удовлетворены в муниципальных АПУ $37,7 \pm 2,3\%$ пациентов, в частных – $70,7 \pm 1,7\%$ ($p < 0,05$). Диагностикой и лечением удовлетворены полностью в муниципальных АПУ $27,3 \pm 1,3\%$ пациентов, в частных – $65,6 \pm 1,4\%$ ($p < 0,05$).

По результатам социологического исследования среди врачей-урологов установлено следующее:

- отсутствие у персонала экономической мотивации к труду ($95,4 \pm 2,5\%$);
- низкий уровень оплаты труда медицинских работников ($96,2 \pm 2,5\%$);
- отсутствие адекватной системы финансирования АПУ ($80,1 \pm 6,1\%$);
- отсутствие «логистической» медицинской цепочки по схеме «прием – обследование – прием» ($90,1 \pm 1,1\%$);
- отсутствие плановой госпитализации или высокотехнологического обследования (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, нефросцинтиграфия) – $98,2 \pm 1,2\%$.

С целью повышения качества работы медицинского персонала в АПУ, повышения качества и доступности урологической помощи врачами-урологами было предложено следующие:

- повысить экономическую мотивацию персонала к труду ($92,3 \pm 4,3$);
- объединить разрозненные урологические кабинеты округа в более крупную структуру ($79,5 \pm 6,5\%$);

- осуществлять сортировку пациентов с гипертермией и нормальной температурой по отдельным потокам (81,3%);
- иметь резерв диагностического высокотехнологического оборудования для диагностики урологических заболеваний (98,3±1,3%).

Из анализа материалов проведенного исследования и собственного социологического исследования выяснено, что для решения проблемы сохранения здоровья населения в урологическом аспекте в период сложных эпидемических условий необходимо:

- обеспечить работу урологической службы и лечения больных с соблюдением всех норм эпидемической безопасности, какой бы сложной не была эпидемическая обстановка;
- полностью адаптировать работу АПУ, оказывающих урологическую помощь, разработать алгоритм работы медицинских учреждений на этот период и сохранить возможность доступа населения к плановой медицинской помощи;
- обеспечить госпитализацию и плановые операции у больных;
- предусмотреть экономической мотивации к труду медицинского персонала и соответствующий уровень оплаты труда медицинских работников;
- в связи с тем, что пандемия COVID-19 оказалась тяжелым, зачастую непосильным бременем даже для наиболее развитых систем здравоохранения мира, обеспечить перевод городских государственных амбулаторных учреждений, оказывающих урологическую помощь населению, на принципы государственно-частного партнерства (ГЧП) с привлечением частного капитала для экономической устойчивости системы. При этом субъекты бизнеса, принимающие участие в ГЧП и социально ориентированные на медицину, должны будут освобождаться от уплаты налогов, страховых взносов и т.п.

Заинтересованность социального сектора в ГЧП, каковым являются городские государственные амбулаторные учреждения, оказывающие урологическую помощь, заключается в следующем:

- возможность повышения качества социальных услуг;
- участие бизнеса в развитии объектов, находящихся в собственности государства;
- стимулирование предпринимательского мышления среди госслужащих;
- внедрение передовых методов управления в органах государственной власти;
- использование профессионализма и опыта частного сектора в развитии современных форм финансирования социальной сферы;
- помощи в развитии необходимой инфраструктуры [7].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ проблем национального здравоохранения и результаты социологического исследования двух когорт (пациентов, врачей), давших характеристику системе амбулаторной урологической службе в условиях сложной эпидемиологической обстановки, показал, что система испытывает значительные трудности — недофинансирование, неготовность нормативной базы, сокращение числа врачей-урологов, рабочих часов на приемах и охвата населения плановым лечением и т.п.

В сложившихся условиях перспективным направлением сохранения урологических АПУ следует считать переход на принципы ГЧП как современный механизм привлечения частных инвестиций в здравоохранение.

ГЧП в социальной системе здравоохранения способно обеспечить экономическую устойчивость АПУ, повысить уровень материально-технического оснащения АПУ, обеспечить внедрение экономических и лечебных стандартов в практику работы, что определит социальную эффективность урологической помощи.

Предложенное направление развития амбулаторной урологической помощи на принципах ГЧП приведет к предоставлению качественной, в полном объеме урологической помощи даже в периоды таких чрезвычайных ситуаций, как пандемия, привлечению в систему квалифицированных врачей, обеспечению АПУ, предоставляющих урологическую помощь, современным высокотехнологичным диагностическим оборудованием.

Конфликт интересов не заявлен.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Литература/Reference

1. Зенков И.Б., Королев С.В., Луговой В.Е. и др. Анализ факторов риска развития урологической патологии. *Клинический опыт двадцатки*. 2013; 3 (19): 56–9 [Zenkov I.B., Korolev S.V., Lugovoi V.E. et al. Analysis of risk factors for urological pathology. *Klinicheskii opyt dvadtsatki*. 2013; 3 (19): 56–9 (in Russ.)].
2. Аполихин О.И., Сивков А.В., Москалева Н.Г. и др. Анализ уронепрологической заболеваемости и смертности в Российской Федерации за десятилетний период (2002–2012) по данным официальной статистики. *Эксперимент и клин урол.* 2014; 2: 4–12 [Apolikhin O.I., Sivkov A.V., Moskaleva N.G. et al. Analysis of the urological morbidity and mortality in the Russian Federation during the 10-year period (2002–2012) according to the official statistics. *Ekspierim i klin urol.* 2014; 2: 4–12 (in Russ.)].
3. Геворкян А.Р. Оценка удовлетворенности урологических пациентов медицинской помощью в амбулаторно-поликлинических учреждениях (по данным социологического опроса). *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. 2017; 3–4: 26–33 [Gevorkyan A.R. Assessment of satisfaction with medical care for urological patients in polyclinics (according to the opinion poll). *Problemy standartizatsii v zdравоохранenii*. 2017; 3–4: 26–33 (in Russ.)].
4. Городова М. Что делать онкобольным во время коронавирусной пандемии. *Российская газета* от 29.04.20 [Gorodova M. Chto delat' onkobil'nym vo vremya koronavirusnoi pandemii. *Rossiiskaya gazeta* ot 29.04.20 (in Russ.)]. URL: <https://rg.ru/2020/04/29/chto-delat-onkobilnym-vo-vremya-koronavirusnoj-pandemii.html>

5. Соколов А. Готово ли российское здравоохранение к борьбе с коронавирусом. Ведомости от 04.06.20 [Sokolov A. Gotovo li rossiiskoe zdavookhranenie k bor'be s koronavirusom. Vedomosti ot 04.06.20 (in Russ.)]. URL: <https://www.vedomosti.ru/society/articles/2020/04/09/827471-gotovo-rossiiskoe>

6. Геворкян А.Р. Проблемы и пути оптимизации организации амбулаторной урологической помощи городскому населению (по материалам экспертной оценки). *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2017; 25 (3): 167–71 [Gevorkian A.R. The problems and means of optimization of organization of out-patient urological care of urban population. *Problemi socialnoi gigieni, zdavookhranenia i istorii meditsini*. 2017; 25 (3): 167–71 (in Russ.)]. DOI: 10.18821/0869-866X-2017-25-3-167-171

7. Петрова И.А., Нисан Б.А. Общественно-государственное партнерство в здравоохранении: задачи, проблемы, перспективы. *Правовые вопросы в здравоохранении*. 2012; 4: 104–12 [Petrova I.A., Nisan B.A. Obshchestvenno-gosudarstvennoe partnerstvo v zdavookhranenii: zadachi, problemy, perspektivy. *Pravovye voprosy v zdavookhranenii*. 2012; 4: 104–12 (in Russ.)].

ORGANIZING THE ACTIVITIES OF AN OUTPATIENT UROLOGICAL SERVICE IN THE DIFFICULT EPIDEMIOLOGICAL SITUATION

A. Gevorkyan, Candidate of Medical Sciences

Center for Family Planning and Reproduction, Moscow Healthcare Department

Objective. To determine the vectors for organizing the activities of outpatient urological care and their main areas in difficult epidemic conditions.

Materials and methods. To achieve this goal, the study used general research methods of analysis, synthesis, generalization, interpretation of scientific data, as well as systemic and structural-functional approaches. The information base for their formation was the researches done by Russian and foreign specialists, as well as the results of the author's own sociological studies conducted in Moscow in 2020 to investigate their opinions on the state and problems in organizing the activities of an outpatient urological service. The study involved patients from municipal ($n=107$) and private ($n=91$) healthcare facilities, as well as urologists ($n=15$).

Results. An analysis of the results of the sociological study revealed that the patients and the urologists were dissatisfied with the existing outpatient urological service. It was shown that during an epidemic, the urological service should continue to work and treat in compliance with all safety standards. Moreover, its full-fledged activity largely depends on the level of funding, modern management, effective planning, and organization of production. Areas for reorganizing and improving the management of outpatient clinics providing urological care were proposed.

Conclusion. The priority areas of a municipal government outpatient urological service in difficult epidemiological conditions are its functioning in terms of the epidemiological situation on the principles of public-private partnership, which will provide high-quality outpatient medical care for urological patients.

Key words: urology; sociological study; urological care in difficult epidemic conditions; public-private partnership.

For citation: Gevorkyan A. Organizing the activities of an outpatient urological service in the difficult epidemiological situation. *Vrach*. 2020; 31 (11): 29–32. <https://doi.org/10.29296/25877305-2020-11-05>