

**Российская академия народного хозяйства и государственной службы
при Президенте Российской Федерации**

**Отчет о зарубежной стажировке
в рамках программы «Подготовка управленческих кадров в сфере
здравоохранения и образования в 2011-2014 годах»**

**Образовательная программа: Управление в сфере
здравоохранения**

Слушатель: Гаценко Сергей Михайлович

Страна стажировки: Испания

Волгоград, 2011

Образовательная программа: Управление в сфере здравоохранения

Слушатель: Гаценко Сергей Михайлович

г. Волгоград, главный внештатный специалист-эксперт по стоматологии Департамента здравоохранения администрации Волгограда, главный врач муниципального автономного учреждения «Стоматологическая поликлиника № 8», к.м.н.

В рамках программы выполнен Проект «Интернет-ресурсы в модернизации здравоохранения»

Зарубежная стажировка с 13 ноября 2011 по 26 ноября 2011, Королевство Испании, Каталония г. Барселона.

Понедельник, 14.11.2011 10.00.

Встреча в Правительстве Каталонии, Министерстве здравоохранения.

Приветственное слово заведующего Департамента международных связей Жузеп Антони Пуханте

Доклад господина Тони Дедеу «Система здравоохранения в Каталонии»

В Испании 17 Автономных Муниципальных образований

Площадь Королевства 504,750 км²

Население (2010) 47.021.031

Продолжительность жизни 81,24 года

Рождаемость 10,80 на 1000 населения

Младенческая смертность 3,2

Каталония является автономным регионом:

- площадь 32.106 км² сопоставима с Бельгией;
- население 7.611.711, занимает 15 место по населению в Европе;
- продолжительность жизни 81,4 года;
- рождаемость 11,68 на 1000 населения.

Высокая концентрация городского населения, собственный язык (каталонский и аранес) и культура.

Занятость по секторам экономики:

1. Сфера услуг 65,42% населения.
2. Промышленность 21,43% (химическая, автомобилестроение, авионавтика).
3. Строительство 11,40%.
4. Сельское хозяйство 1,74%.

Региональный бюджет Каталонии на 2010 год: 39.699 миллиарда евро - на здравоохранение выделяется из этой суммы 26%;

19% населения эмигранты, выходцы из Марокко, Румынии, Латинской Америки, в порядке убывания численности;

21,7% населения Каталонии старше 60 лет и эта цифра растет, по предварительным прогнозам до 2050 года достигнет 45%.

Еще одна проблема: если раньше население питалось преимущественно молочными продуктами, овощами, потребляло вино, то в настоящее время значительно увеличилось потребление пива, фастфуд, соответственно изменились и структуры заболеваемости. В этих условиях роль здравоохранения повышается.

Когда 30 лет назад произошла децентрализация, Правительству Каталонии были переданы полномочия управления здравоохранением. За основу была взята государственная система здравоохранения по примеру Великобритании: испанский гражданин не платит за лечение в государственной системе здравоохранения, бесплатное лекарственное обеспечение в стационаре, оплачивает только 40% стоимости лекарств в аптеке по рецепту.

Децентрализация системы здравоохранения заключается в распределении полномочий:

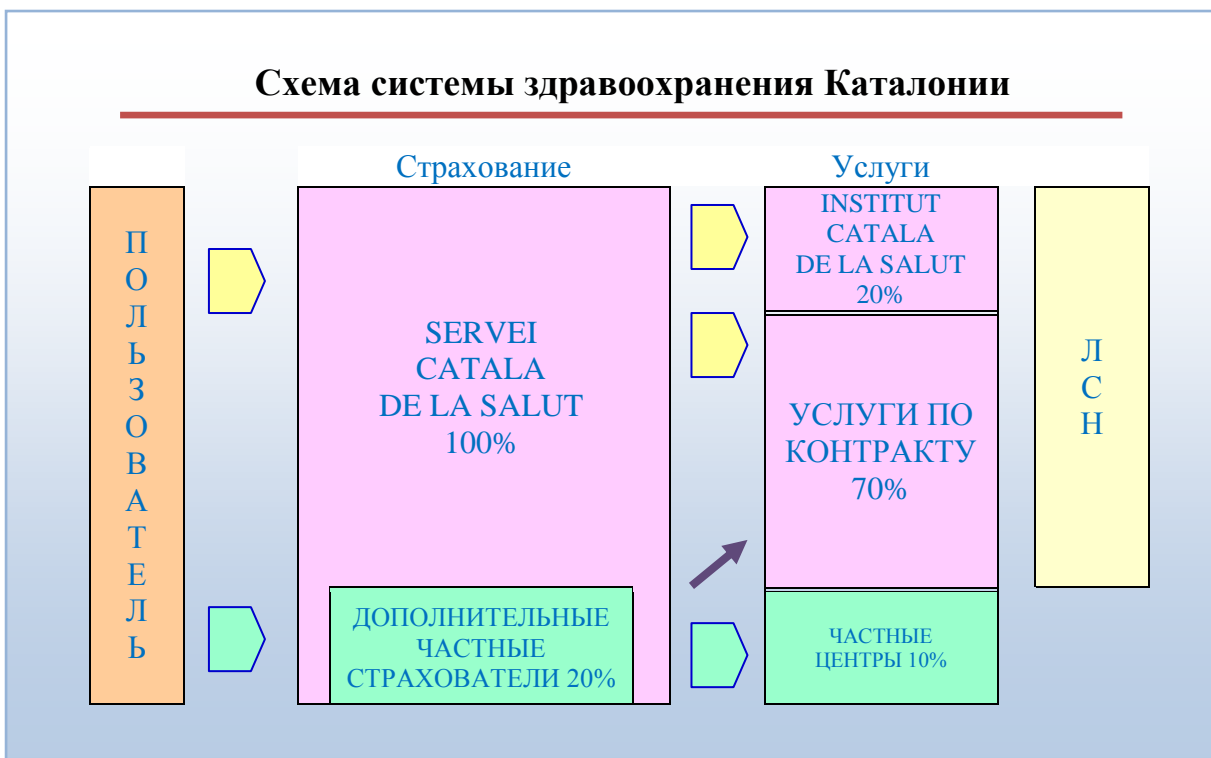
- Национальное Правительство отвечает за:
 - базовое законодательство и координацию финансирования;

- фармацевтическую политику;
- международную политику здоровья;
- образовательные требования.
- Правительство автономии отвечает за:
 - субсидиарное законодательство;
 - здравоохранение;
 - организационную структуру системы здравоохранения;
 - аккредитацию лечебных учреждений и планирование объемов предоставления услуг;
 - закупки и предоставление услуг;
 - стандарты качества;
 - аттестацию кадров;
 - утверждает учебные планы.

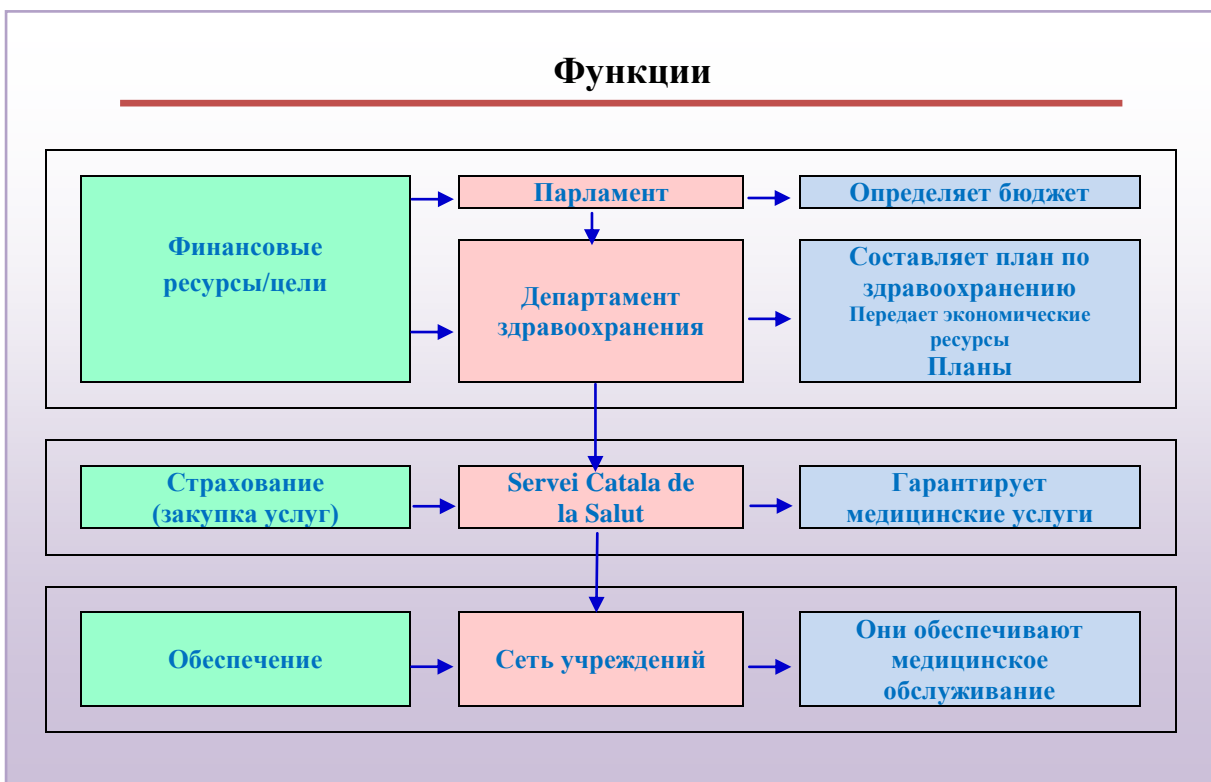
Финансирование осуществляется по следующей схеме: налоги, собранные в регионе отправляются в Мадрид, затем уже в меньшем объеме перечисляются Правительству Каталонии, Парламент Республики распределяет по отраслям. Та часть, которая предназначена для финансирования здравоохранения Правительством (принцип подушевой - 1327 на человека в год) перечисляются в государственную структуру (общественная страховая компания), в Каталонии CatSalut, куда также поступают средства дополнительные от частных страхователей (в Каталонии 20%).

CatSalut в свою очередь обеспечивает на конкурсной основе выбор поставщиков медицинских услуг (лечебных учреждений). Выступает гарантом качества. Заключает контракты, финансирует лечебные учреждения.

Схема системы здравоохранения Каталонии



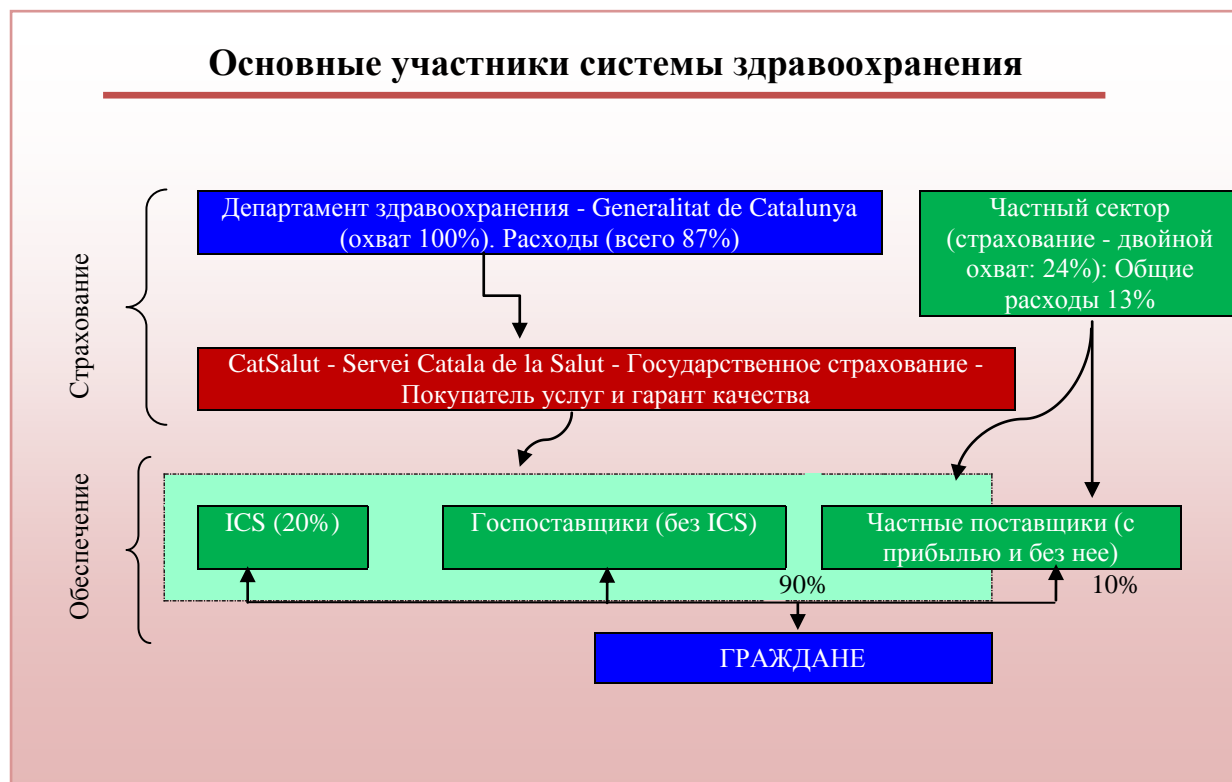
Функции



Форма собственности поставщиков услуг разная:

- Правительству принадлежит 20% от общей численности больниц;
- частные клиники 10%;

- и своего рода акционерные общества учредителями, которых при различном долевом участии может выступать Правительство, благотворительные фонды, церковь, частные инвесторы. Таких ЛПУ большинство - 70%.



Помимо, существуют полностью платные ЛПУ, как правило, частной формы собственности. При этом уровень оснащения оборудования, квалификация специалистов, санитарное состояние помещений одинаково во всех учреждениях, не смотря на разную форму собственности, и находится на очень высоком уровне.

В государственной системе семейный врач решает вопрос направления пациента к узкому специалисту, есть проблема очередей. Ожидание может длиться от 3 месяцев до полугода и более в зависимости от состояния пациента и нозологии заболевания.

Платные медицинские центры, госпитали этих недостатков лишены, пациенты могут даже обращаться на прямую к узким специалистам, нет

очереди, к тому же в этих ЛПУ предлагаются более комфортные условия пребывания, одноместное размещение в стационаре, например.

Поэтому большинство пациентов имеют ещё полис добровольного медицинского страхования, ежемесячные выплаты по которому составили от 100 до 150 евро в месяц на человека.

Кстати сказать, стоматологические клиники все частные и платные, государственная страховка покрывает, только, незначительные расходы на профессиональную гигиену полости рта. Лечение оплачивается гражданами, полис ДМС покрывает только 40% стоимости оказанных услуг.

Существует еще консорциумы - организации, которые существуют за счет отчислений по договорам с ЛПУ оказывающие различные услуги это юридическое сопровождение, услуги экономистов, бухгалтеров, консультационные услуги руководителям, предоставление управленцев.

А также имеются профессиональные ассоциации специалистов.

Порядок оказания государственной медицинской помощи:

Когда каталонский гражданин заболел, он может обратиться в медицинский центр по месту жительства, к семейному врачу, либо для неотложной помощи в госпиталь по месту жительства, в приемном отделении которого примут решение о госпитализации либо окажут помощь и отправят к семейному врачу. И еще один вариант через телефонный центр, в котором звонки принимает средний медицинский персонал с высшим образованием (4 года университета), если помощь необходима этот специалист организывает это или дает рекомендации по телефону.

Первичная медико-санитарная помощь представлена:

- кооперативами врачей 2% от объема;
- частными врачами 7%;
- медицинскими центрами.

В составе центра:

- семейные врачи;
- педиатры;

- социальные работники;
- офтальмологи;
- гинекологи;
- средний медицинский персонал;
- иногда одонтолог (специалист со средним медицинским образованием)

Из расчета: 1 врач на 1500 человек;

1 педиатр на 1200 детей;

1 дантист на 11000 человек;

1 социальный работник 25000 человек.

Государственная медицинская помощь, оказывается, по территориальному признаку, население закреплено за ЛПУ. Право выбора только в платных больницах.

Основную работу ведёт медицинская сестра - выполняет назначения врача, отслеживает состояние здоровья, имеет право назначить анализы для контроля, ведет профилактическую работу, часто на дому совместно с социальными работниками.

Заработная плата медицинских работников складывается из базового оклада, который зависит от количества обслуживаемого населения, количества обследованного населения, надбавка за преподавательскую деятельность, за публикации. Надбавка за работу в сельской местности.

Первичная медицинская документация ведется в электронном виде, информационные технологии великолепно развиты, программные продукты позволяют проводить глобальный анализ и в случае необходимости детализировать работу даже отдельного врача за любой период времени, выполнение плановых заданий маркируется системой светофора: за зеленый цвет надбавка может составлять до 7000 евро в месяц.

Врача готовят в университете 6 лет, затем 4 года интернатуры, из них 2 года в госпитале и три месяца в сельской местности обязательно.

Выступление госпожи Неус Рамс было посвящено медикаментозному обеспечению.

На территории Каталонии имеется 255 химических лабораторий, которые производят медикаменты - это более половины всех лабораторий Испании.

В Европе Испания второй производитель лекарств после Швейцарии.

70% фармацевтических предприятий принадлежит каталонцам, 30 % иностранному капиталу.

Правительство Каталонии взаимодействует с фармацевтическими производителями:

- как заказчик;
- планирование научных исследований;
- проведение медицинских исследований;
- инициирует различные проекты, способствующие продвижению местной продукции, как на внутреннем, так и внешнем рынках.
- является лицензирующим органом, осуществляет надзорные функции.

Цены на медикаменты фиксированы также как и наценки на этапах реализации продукции соответственно оптовых, розничных.

Импорт разрешен только в случае отсутствия альтернативы на внутреннем рынке.

Регионы производят лицензирование аптек, которые в свою очередь все частные.

Есть медикаменты, которые разрешено продавать без рецептов, они не подлежат лицензированию и их можно рекламировать, рецептурные запрещено.

Доктора выписывают рецепты двух видов:

1. Зеленые - для работающего населения, по ним в аптеках пациентам оплачивается 40% стоимости лекарства.

2. Красного цвета - для пенсионеров, по ним медикаменты отпускаются бесплатно.

У каждого гражданина помимо рецепта есть санитарная карточка, по которой ведется учет приобретения медикаментов и позволяет аптеке выставить счет Правительству в размере 60% стоимости приобретенных лекарств. Это стало возможно после внедрения информационных технологий.

В стационаре за медикаменты пациенты не платят, все обеспечивает CatSalut: надо отметить только те которые имеют контракт, в тоже время аптеки все заключают контракт с CatSalut - это обязательное условие при лицензировании.

Вторник, 15.11.2011

посещение частного госпиталя, к сожалению, визит был краткосрочным, обхода не было, все ограничилось беседой с администраторами и врачом.

Среда, 16.11.2011

Доклад доктора Rosario Jimenez

Медицинский центр - обслуживает 60000 населения в центре Барселоны

- В штате - семейные врачи;
- педиатры;
- травматологи;
- психиатр;
- офтальмолог;
- дерматолог;
- одонтолог;
- медицинские сестры.

Отделений как таковых нет, врачебные кабинеты расположены рядом с медицинскими сестринскими, хорошо оснащены.

Все помещения просторные, отделаны современными дорогими материалами.

Основной раздел работы - профилактический.

Обходы на дому.

Занятия с населением, выезжают в дома культуры проводят семинары, занятия тайчи (разновидность йоги) с пожилым населением.

Лечебная работа, амбулаторные обследования проводятся с 8.00 до 21.00 в две смены с 8.00 до 15.00 и с 14.00 до 21.00.

Во время пересменки с 14.00 до 15.00 прием не ведется, данный период времени используется для врачебных конференций, докладов, рефератов.

Велика роль медицинской сестры. Пациент осуществляет визит к врачу 1-2 раза, все остальное время он контактирует с медицинской сестрой, которая контролирует выполнение назначений врача.

Центр работает по контракту с CatSalut.

Оценка деятельности центра проводится по разработанным Министерством здравоохранения индикаторам, а также протоколам ведения.

При этом Правительство не контролирует количество принятых пациентов, главное выполнить плановый объем работ.

Четверг, 17.11.2011

Больница Motaro, система государственного здравоохранения.

Имеет в своем составе медицинские центры на прикрепленной территории.

Обслуживаемое население 250000 человек.

В структуре больницы 33 койки для душевных больных.

142 койки больничные, 62 койки социальные.

Отделение одного дня (дневной стационар).

В госпиталях Каталонии разделение по отделениям отсутствует, администрация самостоятельно принимает решения, с какой нозологией

пациента госпитализировать на ту или иную койку, главное выполнить оговоренный в контракте план-заказ.

Среднее пребывание в стационаре 4,8 дня без учета работы социальных коек, там пребывание может быть длительным.

Госпиталь хорошо оснащен, безупречный ремонт, палаты с двух местным размещением.

Большие очереди:

- ожидание хирургической операции 73 дня;
- ожидание госпитализации по направлению из первичного звена 127 дней;
- на диагностические манипуляции 168 дней.

Информационные технологии очень развиты. Система берет свое начало с электронной истории болезни в ней зафиксировано все - история, визиты, заключения, акты исследования, учет приема медикаментов.

Программа глобального управления больницы состоит из трех блоков:

- стратегический: удобные метрические индикаторы позволяющие сравнивать работу отделений;
- тактический: более детальный мониторинг работы подразделений;
- оперативный: оперативная деятельность, текущий момент.

Система единая и можно проводить анализ работы госпиталя в глобальном объеме и детализировать в случае необходимости.

Доклад генерального директора консорциума Рамона Канивьера.

Визит в Консорциум здравоохранения Каталонии - организация, объединяющая на договорной основе независимые лечебные учреждения имеющие контракт с CatSalut.

В данном консорциуме 480 медицинских центров и 40 госпиталей.

Функции консорциума:

- обеспечивает для пациентов представительство во власти, защита прав (юридическое обеспечение) работа с профсоюзами, профессиональная подготовка, опыт управления.

Существует три модели договоров:

1. Модель прямого управления - в данном случае учреждению предоставляется опытный управленец, который ведет все дела (пользуются в основном медицинские центры).

2. Модель - руководитель больницы входит в состав представительства консорциума, является членом Совета консорциума.

3. Договор постоянного консультирования - он включает в себя: юридический консалтинг; консалтинг связей; управление персоналом; экономический, финансовый консалтинг; заключение государственных договоров.

Пятница, 18.11.2011

Визит в частные учреждения институт Гутман.

Специализируется на двух направлениях деятельности:

1. Дизайн, проектирование, застройка, оснащение и обслуживание лечебных учреждений.

Обеспечивают работу в этом направлении две крупные строительные компании под руководством Дизайнера. На рынке 35 лет, офисы по всему миру, наиболее активно работают в Латинской Америке.

Были продемонстрированы проекты больниц, готовые сооружения, выстроенные с учетом всех современных требований и использованием современных технологий и материалов.

За все время существования построено сооружений в общей сложности на 30000 коек, это 4000000 м² на сумму около 2-х миллиардов евро.

2. Реабилитация и социальная адаптация пациентов с различными заболеваниями.

В здании центра 17000 м² площади, 152 койки, 400 работников, бюджет 24000000 евро в год.

Имеются отделения:

- церебральное;
- поражения спинного мозга;
- детское отделение;
- 5 спортивных секций;
- дом престарелых, приспособленный для пребывания специальных больных, и больных с нейропатологией;
- осуществляют научную и преподавательскую деятельность.

Понедельник, 21.11.2011

Посещение службы скорой медицинской помощи.

Это полностью государственная служба подчиняется Правительству Министерства здравоохранения.

Обслуживает территорию с населением 5000000 жителей.

Ресурсы: 427 подвижных единиц техники:

- 4 вертолета оснащенных реанимационным оборудованием;
- имеется два типа машин:
 - 1) санитарный транспорт 351 единица, в основном на базе Мерседес, предназначены для транспортировки больных, в экипажах нет медиков;
 - 2) реанимобиль 67 единиц, на базе Мерседес, Фольксваген оснащены реанимационным оборудованием. В экипаже врач, медицинская сестра, техник-водитель.

Бюджет учреждения составляет 240000000 евро в год.

Звонки поступают в диспетчерский пункт по телефонам 061 (Каталония) или 112 (Евросоюз) или через справочную службу.

Звонки принимает не медик, у него есть алгоритм ответов, действий, удобная программа на компьютере. В зале также присутствуют медицинские сестры, врачи, старший врач.

Активно практикуют заочную помощь, после оценки ситуации.

Время доезда 10 минут.

Вторник, 22.11.2011

Визит в больницу Сан Пау

Больница основана в 1401 году.

В 2009 году было введено встрой новое здание, которое строили в течение 10 лет. Форма собственности частная - объединение трех фондов, имеется контракт с CatSalut. Не смотря на это финансирование строительства, осуществлялось из бюджета Правительства, после чего оно вошло в состав больницы (стало совладельцем).

Современное здание с функциональной дорогой отделкой, большими зонами для посетителей и персонала. Очень хорошо оснащено.

Жителям Каталонии помощь оказывают бесплатно, иностранцам за плату.

Прикрепленное население 430000 человек.

64 койки - среди них 64 для критических больных, 136 дневной стационар.

Бюджет 320000000 в год.

Среда, 23.11.2011

Посещение фонда Алисия, семинар «Смысл чувств»

Ни какой полезной информации, лекция может быть для студентов или туристов.

Четверг, 25.11.2011

Посещение клиники Текнон, частная, полностью платная.

Основан госпиталь в 1994 году Американской компанией. Площадь помещений 60000 м², 6 корпусов, имеется вертолетная площадка.

229 индивидуальных палат, 15 палат Люкс.

Пациентам выдаются тапочки, халат, косметика Пьер Карден.

Оснащен госпиталь самыми высшими технологиями:

- ламинарный поток;
- хирургический робот Давинчи;
- аудиовизуальное оборудование, сопровождение пациента;
- акустическое оборудование- интеграция телефонной связи и громкой связи, постоянное наблюдение за пациентом.

Госпиталь отделан материалами, обеспечивающими максимальный комфорт.

Контроль уровня шума оборудования и многое другое, все это впечатляет, но что удивительно пациентов много.

Система здравоохранения Каталонии работает эффективно. Государственный и частный сектор здравоохранения фактически дополняют друг друга, недостатки бесплатной медицины полностью компенсируются платной.

Основной причиной высокой эффективности медицины Каталонии своевременное, адекватное и в достаточных объемах финансирование, которое позволяет не только поддерживать отрасль, но и развивать, внедрять новые современные технологии, оборудование, готовить высококлассных специалистов.

Еще одна причина успеха в том, что регионы самостоятельно управляют здравоохранением и распоряжаются финансовыми ресурсами. К тому же в регионе стабильное экономическое состояние, высокий уровень жизни, культуры, воспитания населения.