

На правах рукописи

**НИКИТИНА
ОКСАНА ГРИГОРЬЕВНА**

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ОРГАНИЗАЦИИ И ПЛАНИРОВАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ КРУПНОГО
ГОРОДА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ТРЕБУЮЩИХ ОПТИЧЕСКОЙ
КОРРЕКЦИИ ЗРЕНИЯ**

**Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук**

14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

**Москва
2016**

Работа выполнена на кафедре организации здравоохранения, лекарственного обеспечения, медицинских технологий и гигиены факультета повышения квалификации Медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» (г. Москва)

**Научный
руководитель**

Кочорова Лариса Валерьяновна,
доктор медицинских наук, профессор кафедры
общественного здоровья и здравоохранения с курсом
экономики и управления здравоохранением ФГБОУ ВО
ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России (г.
Санкт-Петербург)

**Официальные
оппоненты:**

Нечаев Василий Сергеевич, доктор медицинских наук,
профессор, заведующий отделом исследований развития
охраны здоровья населения ФГБНУ «Национальный НИИ
общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

Гуров Андрей Николаевич, доктор медицинских наук,
профессор, заведующий кафедрой организации
здравоохранения и общественного здоровья факультета
усовершенствования врачей ГБУЗ МО МОНИКИ им.
М.Ф.Владимирского

**Ведущая
организация:**

Федеральное государственное бюджетное военное
образовательное учреждение высшего образования
«Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации.

Защита состоится «22» декабря 2016 г. в 14.00 часов на заседании совета по защите докторских и кандидатских диссертаций Д 212.203.35 при Российском университете дружбы народов по адресу: : 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.10/2

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке и на сайте ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» по адресу: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6 и на сайте dissovet.rudn.ru.

Автореферат разослан «___» _____ 2016 г.

Ученый секретарь диссертационного совета,
кандидат медицинских наук, доцент

Пушко Л.В.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность проблемы.

В последние годы обеспечение доступности медицинской помощи, в том числе специализированной, остается одной из ведущих проблем отечественного здравоохранения, на что обращают внимание как ведущие исследователи в области организации здравоохранения (Комаров Ю.М., 2010; Каменская Н.А., 2011; Кича Д.И., 2014; Александрова О.Ю., 2011; Салагай О.О., 2012; Строгонова О.Б., 2014 и др.), так и принимающие решения руководители в сфере охраны здоровья. На заседании президиума Государственного совета, проведенного в 2013 году «О задачах субъектов Российской Федерации по повышению доступности и качества медицинской помощи» было указано, что обеспечение доступности медицинской помощи – это стратегическая задача, требующая незамедлительного решения, особенно в части оказания первичной медико-санитарной помощи, поскольку организация ее предоставления в наибольшей мере влияет на удовлетворенность населения.

В настоящее время одной из наиболее остро стоящих проблем остается обеспечение доступности первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи, особенно в крупных городах: пациенты неудовлетворены длительными сроками ожидания необходимых им консультаций врача-офтальмолога, трудностями в записи на прием к врачу этой специальности, необходимостью предварительно получить направление врача-терапевта, даже если посещение офтальмолога осуществляется по поводу проверки зрения (Чернышев А.В. и др., 2010; Строгонова О.Б., 2010; Кочорова Л.В. и др., 2012, 2013; Фролов М.А., 2013). Эти проблемы характерны, в том числе, для Санкт-Петербурга, и сформировались на фоне высокой заболеваемости органа зрения и кадрового дефицита в офтальмологической службе.

В Российской Федерации отмечается недостаточная укомплектованность офтальмологической службы, особенно амбулаторного звена, врачебными кадрами, что сопровождается высокими коэффициентами совместительства на фоне низкой обеспеченности средними медицинскими работниками (Нероев В.В., 2014; Кадыров Ф.Н., 2015).

Проблемы кадрового обеспечения офтальмологической службы обуславливают несвоевременное обеспечение этой помощью значительного числа нуждающихся. В 2012 году в Российской Федерации показатель заболеваемости глаза и его придаточного аппарата составил 11297,7 на 100 тыс. населения, прирост показателя по сравнению с предыдущим годом – 2,0 %. Северо-Западный федеральный округ, в том числе Санкт-Петербург – это одна из территорий, где регистрируются наиболее высокие цифры заболеваемости – 13071,0 на 100 тыс. населения в 2012 году, прирост показателя по сравнению с предыдущим годом 4,0 % (Бантьева М.Н., 2014; Нероев В.В., 2014).

Среди всех офтальмологических заболеваний значительную часть занимают болезни, связанные с нарушениями рефракции и аккомодации и

требующие оптической коррекции зрения. В настоящее время до 40 % жителей Российской Федерации и Санкт-Петербурга нуждаются в оптической коррекции зрения (Нероев В.В., 2008, 2014; Ниссан Б.А., 2011; Бородина Н.В. и др., 2012; Мамиконян В.Р., 2013; Фролов М.А., 2013; Деев Л.А. и др., 2015; Аветисов С.Э. и др., 2015). Это подбор очков, контактная коррекция зрения, коррекция слабовидения телескопическими очками и другими устройствами. Подбор средств коррекции на современном этапе требует специфических навыков и умений (Индейка Е.Н., 2003). Во многих странах мира выполнение этих услуг осуществляется выделенными специалистами – оптометристами (Коваленко В.В., 2009; Shah R. et al., 2007, 2010; Ang G.S. et al., 2009; Howell-Duffy C. et al., 2010; Pult H. et al., 2012; Silverman M.W., 2001, 2006; Lim H.Y. et al., 2008; Suttle C.M. et al., 2012).

В России задачи по оптической коррекции зрения в государственных поликлиниках решаются врачами-офтальмологами. Значительная потребность населения в оптической коррекции зрения на фоне высокой заболеваемости иными видами офтальмологической патологии и несбалансированности кадрового ресурса офтальмологической службы государственных поликлиник являются основными факторами, ограничивающими доступность медицинских услуг для населения, нуждающегося в оптической коррекции зрения.

Наряду с этим в последние годы в крупных городах появилось множество новых медицинских организаций различных форм собственности, оказывающих услуги по оптической коррекции зрения (Т.И. Кунина, 2002), в том числе, прием пациентов осуществляется в офтальмологических кабинетах коммерческих оптик. Такие услуги чрезвычайно востребованы пациентами, однако, предоставляются только на возмездной основе (Черепяхина М.А., 2013). Потенциал этих медицинских организаций не используется в полной мере для обеспечения населения доступной амбулаторной медицинской помощью в части оптической коррекции зрения (Махотин А.Е., 2012).

С учетом изложенного, научный поиск путей совершенствования организации и планирования первичной специализированной офтальмологической помощи населению крупных городов при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения, проведенный на примере Санкт-Петербурга, где востребованность в таких услугах чрезвычайно высока, имеет большую теоретическую и практическую значимость, что и определило актуальность избранной темы.

Степень разработанности проблемы

Несмотря на актуальность вопросов обеспечения доступности первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи, решение этой проблемы не получило должного отражения как на уровне отдельных исследователей, так и на уровне практических предложений по совершенствованию организации оказания медицинской помощи пациентам, заболевания которых требуют оптической коррекции зрения.

На необходимость повышения доступности медицинской помощи в системе здравоохранения указывается ведущими специалистами в области

организации здравоохранения, такими как Александрова О.Ю., 2011; Каменская Н.А., 2011; Комаров Ю.М., 2010; Кучеренко В.З., 2005; Салагай О.О., 2012; Серегина И.Ф., Чернышев А.В., 2010. Проблемам доступности офтальмологической медицинской помощи посвящены работы Кочоровой Л.В., 2015; Строгоновой О.Б., 2014; Махотина А.Е., 2010.

Махотиным А.Е., Черепahiной М.А. (2011, 2012, 2013) изучены вопросы организации при офтальмологических заболеваниях медицинской помощи, предоставляемой в медицинских организациях различных форм собственности. Вместе с тем, объектом исследований являлись только пациенты, страдающие ограниченным спектром заболеваний, требующих оптической коррекции зрения. Исследование проводилось, в том числе, на основе анализа мнения пациентов в отношении качества медицинской помощи и ее доступности при различных организационно-правовых формах ее оказания. При этом проблематика повышения доступности офтальмологических услуг при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения, разрешена недостаточно: не исследованы причины ограничений доступности медицинской помощи для пациентов, страдающих этой группой заболеваний, не предложены конкретные пути их преодоления с учетом мнения врачей-офтальмологов и потребности населения в медицинских услугах такого рода.

С учетом изложенного были определены содержание, цели и задачи диссертационного исследования, а также логика изложения и структура настоящей работы.

Цель настоящего исследования: на основе анализа и оценки условий оказания первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи в медицинских организациях различных форм собственности разработать мероприятия по совершенствованию организации и планирования медицинской помощи населению при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения.

Для реализации поставленной цели были сформулированы следующие **задачи исследования:**

1. Определить потребность населения Санкт-Петербурга в медицинских услугах при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения, и уровень затрат обязательного медицинского страхования на их оплату.

2. Оценить доступность медицинской помощи для пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения, путем оценки сроков ожидания ими плановой первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи в городских поликлиниках Санкт-Петербурга.

3. Проанализировать обеспеченность и квалификационные характеристики кадров в офтальмологических кабинетах медицинских организаций различных форм собственности.

4. Изучить удовлетворенность пациентов доступностью и качеством офтальмологической медицинской помощи, оказанной им в городских поликлиниках и в офтальмологических кабинетах коммерческих оптик.

5. Проанализировать мнение врачей-офтальмологов по вопросам

оптимизации предоставления медицинских услуг пациентам, заболевания которых требуют оптической коррекции зрения.

6. Обосновать нормативы планирования и предложить методические подходы к совершенствованию организации в современных условиях медицинской помощи пациентам, требующим оптической коррекции зрения, в условиях крупного города.

Научная новизна результатов и выводов исследования заключается в том, что на основе анализа динамики обращаемости за 5 лет в государственные поликлиники определен уровень потребности населения в оптической коррекции зрения, который в Санкт-Петербурге составил 122,7 тыс. посещений в год (24,52 на 1 тыс. населения). Установлены значительные затраты системы обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга на обеспечение населения услугами оптической коррекции.

Определены показатели, характеризующие низкую доступность офтальмологической помощи при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения, для населения в городских поликлиниках (в половине городских поликлиник для взрослых сроки ожидания офтальмологической помощи превышают установленные нормативы).

Установлен существенный дефицит обеспеченности офтальмологических кабинетов городских поликлиник врачами-офтальмологами, что особенно выражено в поликлиниках, обслуживающих взрослое население Санкт-Петербурга: только 52,4 % из них полностью укомплектованы врачами-офтальмологами.

На фоне кадрового дефицита в офтальмологических кабинетах городских поликлиниках установлены некоторые несоответствия профессиональной подготовки врачей-офтальмологов установленным требованиям, а также выявлен их низкий уровень подготовки для оказания медицинских услуг пациентам, нуждающимся в оптической коррекции зрения: только каждый пятый врач имеет дополнительную подготовку в области диагностики и современных методов коррекции остроты зрения.

Выявлена степень и причины неудовлетворенности пациентов доступностью офтальмологической помощи при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения, в городских поликлиниках (каждый пятый пациент). Наряду с этим установлены высокие показатели удовлетворенности пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения, медицинской помощью в офтальмологических кабинетах коммерческих оптик (удовлетворены качеством медицинской помощи 98,7 %, доступностью – 88,4 %). Положительные оценки пациентами услуг коммерческих кабинетов оптик определены более удобным их расположением, режимом работы, отсутствием очередей, вежливым и внимательным отношением персонала, отсутствием необходимости получать направление лечащего врача.

Выявлены факторы, ограничивающие доступность первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи для пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения, в городских

поликлиниках: недостаточная обеспеченность городских поликлиник Санкт-Петербурга врачами-офтальмологами, неполная укомплектованность врачами-офтальмологами, повышенные нагрузки за смену работы врача-офтальмолога. Это приводит к существенному превышению сроков ожидания офтальмологических услуг пациентами этой группы по сравнению с нормативами.

Осуществлен расчет необходимого количества врачей-офтальмологов, работающих в медицинских организациях различных форм собственности, для удовлетворения потребности в оптической коррекции зрения у пациентов (1 на 100 тыс. населения).

Теоретическая и практическая значимость работы заключается в том, что на основании оценки организации предоставления медицинской помощи в офтальмологических кабинетах государственных поликлиник и коммерческих оптик пациентам с заболеваниями, требующими оптической коррекции зрения, а также с учетом мнения врачей-офтальмологов и пациентов о ее состоянии, определено, что основными направлениями повышения доступности являются: укомплектование офтальмологических кабинетов городских поликлиник врачебным и средним медицинским персоналом, оптимизация режима их работы, повышение уровня их подготовки, в том числе в области оптометрии. Полученные результаты рекомендуются для использования руководителями медицинских организаций, предоставляющими офтальмологическую медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также руководителями органов исполнительной власти в сфере здравоохранения для принятия и внедрения управленческих решений, направленных на повышение доступности медицинской помощи для лиц, нуждающихся в оптической коррекции зрения.

В исследовании показано, что одним из путей преодоления ограничений доступности медицинской помощи для пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения, является увеличение числа медицинских организаций, оказывающих такие медицинские услуги бесплатно для пациентов. Исследование показало, что офтальмологические кабинеты коммерческих оптик по организации работы, кадровому обеспечению, по уровню подготовки кадров, обладают условиями для оказания населению медицинской помощи по оптической коррекции зрения.

На основе выявленных закономерностей сформированы предложения по совершенствованию организации и нормативному планированию предоставления офтальмологической помощи населению крупных городов, в условиях медицинских организаций различных форм собственности, в том числе при реализации программы государственных гарантий бесплатного предоставления гражданам медицинской помощи. Произведен расчет необходимого количества врачей-офтальмологов для удовлетворения имеющейся потребности в медицинских услугах по оптической коррекции зрения жителей Санкт-Петербурга и разработаны подходы по его определению для крупных городов любой территории Российской Федерации.

С учетом однородности условий деятельности здравоохранения в мегаполисах, результаты исследования могут быть использованы в деятельности руководителей органов исполнительной власти в сфере здравоохранения и территориальных фондов ОМС, в том числе в деятельности территориальных Комиссий по разработке программ обязательного медицинского страхования при отборе коммерческих медицинских организаций для реализации программ обязательного медицинского страхования в части офтальмологии, для расчета плановых заданий по офтальмологии.

Для удовлетворения потребности в офтальмологической помощи жителей крупного города, при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения, необходимо принять кадровые решения для полной укомплектованности здравоохранения врачами-офтальмологами из расчета 1 должность на 100 тыс. населения, своевременного повышения квалификации врачей-офтальмологов.

Результаты исследования по оптимизации организации амбулаторной офтальмологической медицинской помощи приняты и используются в деятельности Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга (акт №02/08-981/16-0-0 от 09.09.2016), Комитета по здравоохранению Ленинградской области (акт №15-1501/16 от 09.06.2016), в работе нескольких медицинских организаций: СПбГБУЗ «Городская Мариинская больница» (акт №39/10 от 16.04.2016), ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» (акт №1951 от 20.06.2016), ГБУЗ ЛО «Тосненская клиническая межрайонная больница» (акт №69/12 от 20.08.2016), СПбГБУЗ «Консультативно-диагностический центр №85» (акт №48/18-1 от 03.08.2016), СПбГБУЗ «Городская поликлиника № 22» (акт №467 от 21.04.2016), в деятельность страховой медицинской организации ООО СК «Капитал-полис-Мед» (акт №75/714-1 от 10.04.2016), в сети оптик ЗАО «Невская оптика холдинг» (акт №36 от 14.04.2016), а также при организации и проведении учебного процесса на кафедре общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики и управления здравоохранением ГОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в Российском университете дружбы народов Минобрнауки России.

На основании результатов исследования разработано и утверждено Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга информационное письмо «Организация и планирование первичной офтальмологической помощи населению Санкт-Петербурга при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения» от 05.09.2016 г.

Методология и методы исследования

Для проведения настоящего исследования была разработана специальная программа, теоретической и методологической основой которой стали концептуальные положения фундаментальных и прикладных работ отечественных и зарубежных авторов в области организации здравоохранения.

Методологический инструментарий, используемый для решения

поставленных в диссертационной работе задач, включал общенаучные (общелогические) методы (анализ, синтез, обобщение, вероятностные (статистические) и частнонаучные методы, среди которых: историко-аналитический, метод математического анализа, социологические методы, а также современные статистические методы с последующей обработкой и анализом полученных данных: расчет экстенсивных и интенсивных показателей, средних величин с определением достоверности их разности (критерий Стьюдента), показателей динамического ряда.

При проведении исследования применялся системный подход, оценка ряда полученных данных, в том числе по посещениям, произведенным пациентами офтальмологического профиля в городские поликлиники, по объемам финансовых затрат обязательного медицинского страхования на их оплату, производилась в динамике. Изучение мнения пациентов офтальмологического профиля и мнения врачей-офтальмологов производилось путем социологического мониторинга, организованного в государственных и коммерческих медицинских организациях. Большей частью был применен сплошной метод наблюдения, в отдельных случаях – выборочный.

Основные положения, выносимые на защиту

1. Уровень и динамика обращаемости населения, нуждающегося в оптической коррекции зрения, для получения первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи и объемы финансовых затрат обязательного медицинского страхования на ее обеспечение за последние 5 лет свидетельствует о росте потребности в медицинской помощи при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения.

2. Основные причины ограничения доступности первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи для пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения, и основные направления ее оптимизации.

3. Обеспеченность офтальмологической службы Санкт-Петербурга врачами и средними медицинскими работниками и их квалификационные характеристики являются системным фактором удовлетворения потребностей населения в медицинской помощи при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения.

4. Мнение пациентов и мнение врачей-офтальмологов по вопросам оптимизации предоставления медицинских услуг при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения, являются объективными предпосылками для совершенствования организации амбулаторной офтальмологической медицинской помощи, в том числе в коммерческом секторе здравоохранения.

5. Своевременному удовлетворению потребностей населения в доступной и качественной офтальмологической медицинской помощи в части оптической коррекции зрения будет способствовать внедрение разработанных нормативов и предложений, подготовленных по результатам оценки мнения врачей и пациентов государственных и коммерческих медицинских организаций.

Степень достоверности и апробация результатов

Полученные в ходе исследования данные (общее число единиц наблюдения составило 130119) обрабатывались с применением методов вариационной статистики и программных средств, включая Microsoft Excel 2007, что позволило обеспечить достоверность полученных результатов.

Основные положения, предварительные и окончательные результаты исследования доложены и обсуждены на Международном форуме «Менеджмент здравоохранения в XXI веке: организация, право, экономика, образование (Новосибирск, 2015); Международной научно-практической конференции «Перспективы развития науки и образования» (Тамбов, 2015); Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы и достижения в медицине» (Самара, 2015); V международной научно-практической конференции «Достижения и проблемы современной науки (Санкт-Петербург, 2016); V международной научно-практической конференции «Наука в современном мире» (Киев, 2016); на заседании проблемной комиссии «Гигиена и организация здравоохранения» ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова (2015, 2016), на конференции профильных кафедр РУДН и ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова (2016).

Личный вклад автора. Автором лично сформулированы цель, задачи исследования, рабочие гипотезы, положения, выносимые на защиту, разработана научно-исследовательская программа. Автором осуществлено планирование, разработка первичных учетных статистических документов, выполнен сбор материала, обобщение и статистический анализ результатов исследования. Промежуточные результаты исследования систематически проверялись научным руководителем. Доля личного участия автора в накоплении эмпирических данных, использованных для демонстрации и обоснования выдвинутых теоретических положений – более 90 %; в теоретической части работы, обобщении и анализе материалов – 100 %.

По материалам диссертации опубликовано 17 научных работ, в том числе 4 публикации в ведущих рецензируемых изданиях.

Объем и структура диссертации. Основное содержание диссертации изложено на 227 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, приложений, списка литературы, включающего 389 источников, в том числе 134 иностранных. Работа иллюстрирована 22 рисунками, 17 таблицами.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность темы исследования, степень ее разработанности, сформулированы цель и задачи исследования, представлены научная новизна и научно-практическая значимость, результаты апробации и основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен обзор отечественных и зарубежных исследований, посвященных различным аспектам организации первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи. Особое внимание уделено анализу организации медицинской помощи пациентам, нуждающимся в оптической коррекции зрения.

Вторая глава посвящена описанию базы и методологии исследования. Базой для проведения настоящего исследования послужили медицинские организации различных форм собственности, предоставляющие первичную специализированную офтальмологическую медико-санитарную помощь на территории Санкт-Петербурга.

Всего для проведения исследования были задействованы 127 государственных медицинских организаций – поликлиник и консультативно-диагностических центров (самостоятельные юридические лица и их территориально обособленные подразделения), а также 95 офтальмологических кабинетов, расположенных в коммерческих медицинских организациях (оптики).

В рамках исследования было разработано 7 карт статистического наблюдения. Всего было проанализировано 130 119 единиц наблюдения (Рисунок 1).

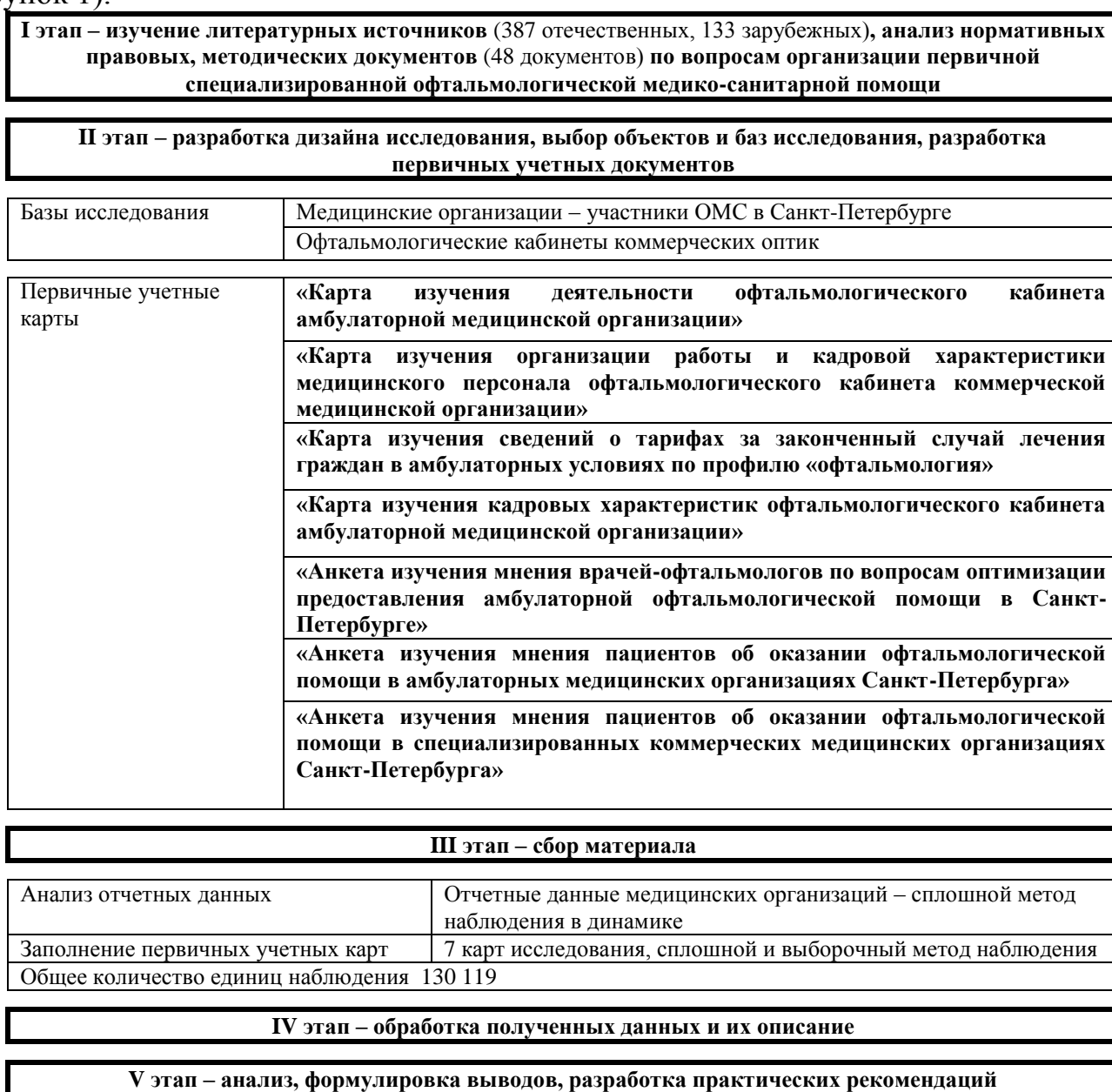


Рис. 1 – Схема проведения исследования

В третьей главе представлена характеристика организации работы офтальмологических кабинетов городских поликлиник и финансовое обеспечение их деятельности. Были изучены обращения офтальмологических пациентов в государственные поликлиники Санкт-Петербурга, оплата которых производилась за счет основного источника финансирования медицинских организаций этого типа – за счет средств обязательного медицинского страхования.

В 2014 году пациентами офтальмологического профиля было выполнено 1 620 542 посещения в городские поликлиники. При этом «активными пользователями» офтальмологических медицинских услуг являются как пациенты взрослых поликлиник, так и пациенты детских медицинских организаций. На посещения взрослого населения пришлось в 2014 году 69,8 % (1 131 141 посещение), на посещения детского населения – 30,2 % (489 401 посещение).

При этом в изученный период времени наблюдался рост числа посещений пациентов к врачам-офтальмологам городских поликлиник. Всего за изученный период количество посещений возросло на 5,4 % (с 1 536 955 посещений в 2010 году до 1 620 542 посещений в 2014 году).

Отдельно были изучены посещения пациентов в государственные поликлиники, выполненные по поводу заболеваний, требующих подбора оптических средств коррекции зрения.

Сведения об обращениях пациентов в период с 2010 по 2014 год к врачу-офтальмологу городских поликлиник по поводу заболеваний, требующих подбора оптических средств коррекции зрения, представлены на рисунке 2.

Полученные данные свидетельствуют о крайней востребованности медицинских услуг по подбору оптических средств коррекции зрения среди пациентов городских поликлиник Санкт-Петербурга и их постоянный рост. Их доля среди всех офтальмологических медицинских услуг составила в 2014 году 7,6 %. Количество таких обращений к врачам-офтальмологам в период с 2010 по 2014 год возросло почти в 14 раз (показатель роста составил 1394,2 %).

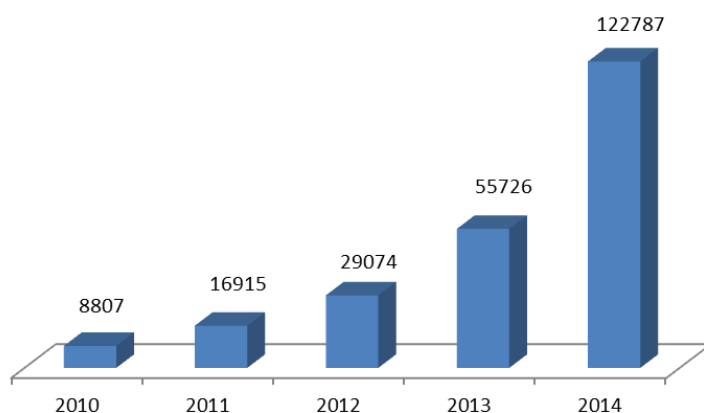


Рис. 2 – Динамика количества посещений пациентов офтальмологического профиля при заболеваниях, требующих подбора оптических средств коррекции зрения в период с 2010 по 2014 год

Структура посещений в городские поликлиники Санкт-Петербурга, выполненные по поводу заболеваний, требующих оптической коррекции зрения в 2014 году представлена на рисунке 3. Большинство (44,1 %) таких посещений пациентами было выполнено по поводу миопии, по 27,8 % по поводу нарушений аккомодации, астигматизма и гиперметропии, еще 0,3 % - это посещения по поводу косоглазия.

В 2010 году по поводу миопии на 1 тыс. жителей Санкт-Петербурга приходилось 0,9 посещений, в 2014 году показатель был значительно выше и составлял 10,8 посещений на 1 тыс. жителей. Значительный рост отмечается при анализе количества посещений по поводу нарушений аккомодации и астигматизма (с 0,3 на 1 тыс. жителей в 2010 году до 6,8 на 1 тыс. жителей в 2014 году) и гиперметропии (с 0,5 на 1 тыс. жителей в 2010 году до 6,8 на 1 тыс. жителей в 2014 году), рисунок 4.

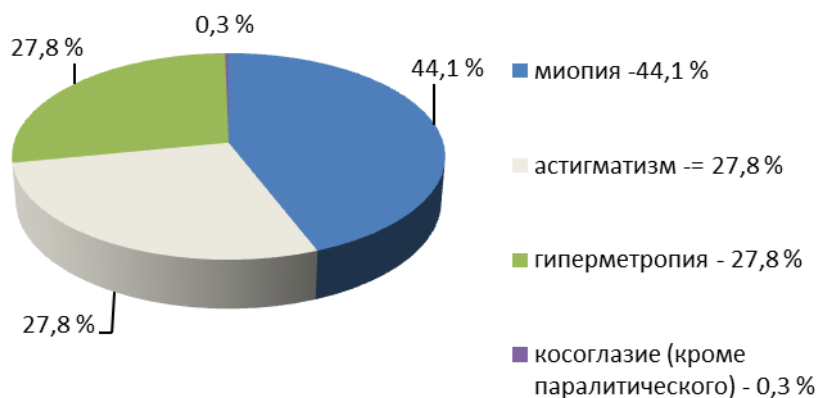


Рис. 3 – Структура посещений в городские поликлиники Санкт-Петербурга, выполненные по поводу заболеваний, требующих оптической коррекции зрения в 2014 году, в процентах

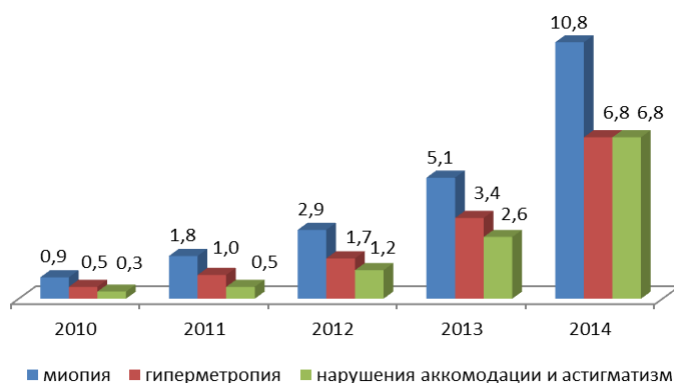


Рис. 4 – Динамика количества посещений в городские поликлиники Санкт-Петербурга, выполненные по поводу заболеваний, требующих оптической коррекции зрения, в период с 2010 по 2014 год (на 1000 жителей)

Анализ полученных данных позволяет указать на существенный рост объема финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования лечения вышеуказанной группы заболеваний. За период с 2010 по 2014 год объем финансирования увеличился в 26 раз с 3277,2 тыс. руб. до 91485,5 тыс. руб. При этом наибольший темп прироста можно зафиксировать в период с 2012 года по 2013 год – на 271,5 %, с 10030,2 тыс. руб. до 37263,7 тыс. руб., а также в период с 2013 по 2014 год – на 145,5 %, с 37263,7 тыс. руб. до 91485,5 тыс. руб.

При значительном количестве посещений, выполненных пациентами городских поликлиник в офтальмологические кабинеты, достаточно остро встает вопрос доступности первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи.

С учетом значительного количества посещений, выполненных пациентами к врачам-офтальмологам городских поликлиник Санкт-Петербурга, уточнена нагрузка врачей-офтальмологов (число принятых пациентов в смену).

Как оказалось, в среднем в смену врач-офтальмолог городской поликлиники принимает 26,6 пациентов, при этом нагрузка различается в зависимости от типа медицинской организации, в которой располагается кабинет врача-офтальмолога. Наибольшая нагрузка отмечается в городских поликлиниках для взрослых, а также в детских городских поликлиниках (27,1 и 27,4 посещений в смену на одного врача офтальмолога). Достоверно ниже ($t = 3,1$; $p < 0,05$) показатель был в консультативно-диагностических центрах (отделениях) и межрайонных глаукомных центрах (20,0 и 17,6 посещений в смену на одного врача-офтальмолога). Важно отметить, что фактическая нагрузка на врачей-офтальмологов практически во всех медицинских организациях значительно выше, чем нормативно установленная (в 1,5 раза).

Согласно требованиям Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной законом Санкт-Петербурга от 24.12.2014 № 715-134, предельный срок ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 10 рабочих дней со дня обращения. Оказалось, что в целом по Санкт-Петербургу городскими поликлиниками соблюдаются установленные сроки ожидания плановой первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи. Средний срок ожидания в целом по Санкт-Петербургу составляет $9,5 \pm 2,6$ дней, в том числе по детскому населению – $9,2 \pm 3,0$ дней и по взрослому населению $9,8 \pm 2,0$ дней. Однако, в отдельных районах сроки ожидания существенно превышают установленные. В среднем, в районах, в которых выявлено превышение установленных сроков ожидания в 10 дней, средний срок ожидания составил 13,9 дней ($t = 3,9$; $p < 0,05$).

Таким образом, проведенный анализ посещений пациентов городских поликлиник к врачу-офтальмологу, в том числе по поводу заболеваний, требующих оптической коррекции зрения, показал значительную и ежегодно

возрастающую потребность жителей Санкт-Петербурга в этих медицинских услугах на фоне существенного ограничения их доступности и значительных затрат обязательного медицинского страхования на их финансирование.

В четвертой главе в целях уточнения проблем организации предоставления офтальмологической медицинской помощи, предоставляемой в городских поликлиниках Санкт-Петербурга, выявления резервов для повышения ее доступности, в том числе при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения, представлена детальная оценка кадровых ресурсов офтальмологических кабинетов городских поликлиник Санкт-Петербурга. Кадры являются одним из основных ресурсов системы здравоохранения. От уровня их квалификации и подготовки, безусловно, зависят корректность назначения и проведения показанных пациентам лечебно-диагностических мероприятий в целях обеспечения медицинской помощи должного качества.

В среднем по городу показатель укомплектованности городских поликлиник врачами-офтальмологами составил 83,9 %, показатель укомплектованности штатов врачей-офтальмологов физическими лицами составляет 82,0 %, коэффициент совместительства 1,0. Данное обстоятельство свидетельствует о недостаточном количестве этих врачей-специалистов и может являться одной из причин ограничения доступности первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи, предоставляемой в городских поликлиниках.

Поскольку усредненные показатели не дают полной характеристики выявленных проблем, нами для каждого анализируемого типа медицинской организации отдельно была рассчитана доля медицинских организаций, имеющих полную укомплектованность штатов. Проведенный анализ показал, что в целом лишь в 57,3 % медицинских организаций укомплектованность штатов врачей-офтальмологов составила 100 %. При этом полная укомплектованность врачей-офтальмологов установлена в 71,9 % городских поликлиник для детского населения, в 52,4 % городских поликлиник для взрослых, только в каждом третьем (33,3 %) консультативно-диагностическом центре (отделении) и в 50,5 % межрайонных глаукомных центрах.

Отдельно проанализированы показатели, характеризующие обеспеченность офтальмологических кабинетов городских поликлиник средними медицинскими кадрами. Оказалось, что в целом по Санкт-Петербургу показатель укомплектованность штатов среднего медицинского персонала составил 70,6 %, показатель укомплектованности физическими лицами 62,9 %, коэффициент совместительства – 1,1.

В рамках настоящего исследования особое внимание уделялось изучению уровня подготовки медицинских кадров. Результаты исследования показали, что значительная часть (42,2%) врачей-офтальмологов, работающих в городских поликлиниках Санкт-Петербурга, не имеют квалификационной категории. Только каждый десятый специалист (10,6%) аттестован на высшую квалификационную категорию. Почти половина врачей-офтальмологов (40,4%)

имеют первую квалификационную категорию, 6,8% вторую квалификационная категория. Лишь 2,9% врачей-офтальмологов, работающих в городских поликлиниках Санкт-Петербурга, имеют ученую степень кандидата медицинских наук.

Более половины всех средних медицинских работников интересующей группы – 51,6 % имели высшую квалификационную категорию. Также 22,2 % имели первую квалификационную категорию и 0,8 % – вторую квалификационную категорию. Вместе с тем, почти у каждой четвертой медицинской сестры офтальмологического кабинета (25,4 %) квалификационная категория отсутствовала.

В целях оценки квалификационных характеристик медицинского персонала городских поликлиник было проанализировано прохождение ими дополнительного повышения квалификации в течение последних 5 лет. Полученные данные позволяют утверждать, что 15,7 % врачей-офтальмологов и почти каждый пятый (19,1%) средний медицинский работник на момент проведения исследования не повышали свою квалификацию за последние 5 лет.

Несмотря на то, что врачи-офтальмологи при получении специальности получают, в том числе навыки по подбору технических средств коррекции зрения, у них имеется потребность в прицельной актуализации этих знаний. Почти каждый четвертый врач-офтальмолог – 22,9 %, работающий в городских поликлиниках Санкт-Петербурга, имеет дополнительную подготовку в области оптометрии (повышение квалификации, 144 часа). Среди средних медицинских работников такую подготовку имеют 19,3 %.

Таким образом, анализ кадровых ресурсов офтальмологических кабинетов показал, что в целом в городских поликлиниках Санкт-Петербурга имеется дефицит врачей-офтальмологов как по укомплектованности кадрами, так и по укомплектованности физическими лицами, дефицит средних медицинских работников, осуществляющих деятельность в сфере офтальмологии, а также недостаточная их подготовка.

В пятой главе представлены основные пути совершенствования организации медицинской помощи при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения с учетом мнения медицинских работников и пациентов.

Было изучено мнение врачей-офтальмологов и их предложения по оптимизации оказания офтальмологических услуг на амбулаторном этапе предоставления медицинской помощи. При этом отдельный раздел анкеты был посвящен оценке предложений врачей-офтальмологов по вопросам путей оптимизации предоставления медицинской помощи при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения.

Анкетирование врачей-офтальмологов, работающих в городских поликлиниках Санкт-Петербурга, показало, что на оптометрические вопросы затрачивается значительная часть рабочего приема врача. В среднем опрошенные врачи-офтальмологи городских поликлиник указали, что тратят 42,9 % своего рабочего времени на «оптометрические» вопросы.

При этом врачи-офтальмологи считают, что важным шагом к повышению качества и доступности первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи следует считать выделение оптометрии как самостоятельной медицинской специальности. В этих условиях такие специалисты смогут вести самостоятельный прием пациентов. Такого мнения придерживаются 72,8 % врачей-офтальмологов городских поликлиник Санкт-Петербурга.

Большинство врачей-офтальмологов (56,5 %) считают целесообразным введение специальности «оптометрия» для средних медицинских работников, 16,3 % выразили мнение о целесообразности введения специальности врач-оптометрист (по итогам последипломной подготовки на базе высшего медицинского образования). Вместе с тем, почти каждый четвертый (27,2 %) врач-офтальмолог все же считает, что выделение оптометрии как самостоятельной медицинской специальности нецелесообразно.

Наряду с этим, по мнению 36,7 % специалистов, для оптимальной эффективной организации амбулаторного офтальмологического приема пациентов необходим врач-офтальмолог, медицинская сестра, имеющая специальную подготовку в области офтальмологии и оптометрист, имеющий среднее техническое образование. Также 8,9 % врачей-офтальмологов считают, что необходим раздельный прием врача-офтальмолога и оптометриста с высшим медицинским образованием.

Таким образом, немногим менее половины врачей (45,6 %) указали на необходимость выделения должности оптометриста для ведения оптимального амбулаторного офтальмологического приема пациентов в современных условиях.

В целях поиска путей оптимизации организации медицинской помощи при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения, было изучено мнение пациентов городских поликлиник и офтальмологических кабинетов коммерческих оптик.

Оказалось, что практически все опрошенные граждане в офтальмологических кабинетах коммерческих оптик – 98,7 % удовлетворены качеством предоставленных им офтальмологических услуг (из них 75,8 % полностью удовлетворены и 22,9 % скорее удовлетворены). Неудовлетворенных качеством оказанной медицинской помощи установлено не было. Только 1,3 % опрошенных затруднились ответить на этот вопрос. Полученный показатель удовлетворенности существенно выше показателя, полученного по результатам опроса пациентов в городской поликлинике – 89,4 % ($t = 3,9$; $p < 0,05$).

Более высокие показатели, по сравнению с пациентами городских поликлиник, пациенты коммерческих оптик поставили и доступности медицинской помощи. Оказалось, что в целом удовлетворены доступностью предоставленных медицинских услуг 88,4 % респондентов (из них полностью удовлетворены 80,1 % опрошенных, скорее удовлетворены 8,3 %). Не удовлетворены доступностью медицинской помощи только 4,9 % опрошенных,

а 6,7 % затруднились с ответом. Показатель удовлетворенности доступностью медицинской помощи в городской поликлинике составил 76,0 % ($t = 5,0$; $p < 0,05$).

С учетом сложившейся популярности у пациентов офтальмологических кабинетов, расположенных в коммерческих оптиках, а также с целью сравнения их мнения с мнением пациентов офтальмологических кабинетов городских поликлиник, нами были в ходе анкетирования уточнены причины, по которым пациенты обращаются в офтальмологические кабинеты коммерческих оптик, а не в городских поликлиники. Среди таких причин оказались следующие:

- более удобное территориальное расположение коммерческих оптик, чем городских поликлиник – 97,1 на 100 опрошенных (в городских поликлиниках 84,5 на 100 опрошенных, $t = 4,5$; $p < 0,05$);

- отсутствие очередей в коммерческих оптиках – 100,0 на 100 опрошенных (в городских поликлиниках 80,7 на 100 опрошенных пациентов, $t = 5,7$; $p < 0,05$);

- более удобный режим работы коммерческих оптик по сравнению с городскими поликлиниками – 88,4 на 100 опрошенных (в городских поликлиниках 86,0 на 100 опрошенных, $t < 2$);

- более вежливое и внимательное отношение медицинского персонала в коммерческих оптиках, чем в городских поликлиниках – 97,1 на 100 опрошенных (в городских поликлиниках 75,1 на 100 опрошенных, $t = 3,2$; $p < 0,05$);

- более высокое качество оказания медицинских услуг, по сравнению с городскими поликлиниками – 77,0 на 100 опрошенных (в городских поликлиниках 67,1 на 100 опрошенных, $t = 3,4$; $p < 0,05$);

- возможность получить медицинскую услугу врача-офтальмолога там же, где и приобрести оптические средства коррекции зрения – 79,3 на 100 опрошенных (в городских поликлиниках 40,1 на 100 опрошенных, $t = 3,9$; $p < 0,05$);

- отсутствие необходимости получать направление для посещения врача-офтальмолога в коммерческой оптике – 74,4 на 100 опрошенных (в городских поликлиниках 32,3 на 100 опрошенных, $t = 3,7$; $p < 0,05$);

- более качественное оснащение офтальмологических кабинетов коммерческих оптик по сравнению с оснащением городских поликлиник – 32,1 на 100 опрошенных (в городских поликлиниках 25,0 на 100 опрошенных, $t = 3,3$; $p < 0,05$).

Отдельный раздел главы посвящен расчету потребности офтальмологических пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения, в специалистах, обеспечивающих их амбулаторный прием. Проведенный нами расчет показал необходимость выделения 1 должности оптометриста на 100 тыс. населения.

Таким образом, проведенный анализ организации первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи пациентам с заболеваниями, требующими оптических средств коррекции

зрения, позволяет утверждать, что такие пациенты в Санкт-Петербурге нуждаются в существенном увеличении ее объемов. На организацию предоставления медицинской помощи этой группе пациентов затрачиваются значительные финансы обязательного медицинского страхования. При этом доступность и качество такой медицинской помощи в городских поликлиниках Санкт-Петербурга не обеспечивается в полной мере.

Наряду с этим, в настоящее время на территории Санкт-Петербурга распространена деятельность коммерческих оптик, в которых имеются оборудованные офтальмологические кабинеты, в штате имеется медицинский персонал (врачи-офтальмологи и оптики-оптометристы), квалификация которых позволяет предоставлять медицинские услуги пациентам с нарушениями рефракции и аккомодации. Стоимость предоставления медицинских услуг в коммерческих оптиках сопоставима со стоимостью тарифа, компенсирующего предоставление указанных медицинских услуг за счет средств обязательного медицинского страхования.

С учетом сложившихся обстоятельств, ограничивающих доступность первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи для пациентов с заболеваниями, требующими оптической коррекции зрения, прежде всего в городских поликлиниках, обслуживающих взрослое население, по итогам нашего исследования, видится целесообразным привлечь офтальмологические кабинеты коммерческих оптик для оказания этого вида медицинских услуг бесплатно для граждан за счет средств обязательного медицинского страхования.

В заключении автором подытожены основные элементы деятельности офтальмологических кабинетов коммерческих оптик в создании условий для обеспечения доступности медицинской помощи, а также рассмотрены перспективы развития их деятельности в этом направлении.

Выводы

1. В последние годы наблюдается рост потребности населения в медицинских услугах при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения. В Санкт-Петербурге в 2014 году было выполнено 122,7 тыс. посещений по поводу этих заболеваний в городские поликлиники (24,52 на 1 тыс. населения, что составило 7,6 % от всех посещений офтальмологического профиля), и около 181,4 тыс. посещений в коммерческие медицинские организации. За период исследования с 2010 по 2014 год число посещений по поводу оптической коррекции зрения увеличилось в 14 раз, а затраты обязательного медицинского страхования на их оплату – в 26 раз (с 3277,2 тыс. руб. до 91485,5 тыс. руб.).

2. Выявлены факторы, ограничивающие в городских поликлиниках доступность первичной специализированной офтальмологической медицинской помощи для пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения: существенное превышение сроков ожидания офтальмологических услуг – 13,2 дней против установленного норматива 10,0 дней ($t = 3,9$; $p < 0,05$),

преимущественно из-за недостаточной обеспеченности городских поликлиник Санкт-Петербурга врачами-офтальмологами (52,4% поликлиник не полностью укомплектованы врачами-офтальмологами (укомплектованность физическими лицами 82,0 %), повышенных нагрузок за смену работы врача-офтальмолога в среднем в 1,5 раза (27,1 и 27,4 посещения для взрослых и детей соответственно). В 36,4 % поликлиниках врачи работают на условиях внутреннего или внешнего совместительства.

3. При углубленном исследовании определены неудовлетворительные квалификационные характеристики врачей-офтальмологов государственных поликлиник Санкт-Петербурга, что не в полной мере удовлетворяет установленным требованиям. За последние 5 лет не повышали свою квалификацию 15,7 % врачей-офтальмологов, только 22,9 % врачей-офтальмологов имеют дополнительную подготовку в области оптометрии. Не имеют квалификационной категории 42,2 % врачей-офтальмологов, только 10,6 % врачей имеют высшую квалификационную категорию и 40,4 % - первую. Наряду с этим все врачи-офтальмологи коммерческих оптик повысили свою квалификацию за последние 5 лет и имеют дополнительную подготовку в области оптометрии.

4. Сравнительные оценки удовлетворенности пациентов офтальмологической помощью, проведенные между пациентами городских поликлиник и офтальмологических кабинетов коммерческих оптик показали, что показатели удовлетворенности пациентов медицинской помощью, оказанной им в офтальмологических кабинетах коммерческих оптик, существенно превышают показатели удовлетворенности пациентов городских поликлиник. Удовлетворены качеством предоставленных медицинских услуг 98,7 % пациентов коммерческих оптик (в городских поликлиниках – 89,4 %, $t = 3,9$; $p < 0,05$), удовлетворены доступностью медицинской помощи 88,4 % (в городских поликлиниках – 76,0 %, $t = 5,0$; $p < 0,05$). Причины более высоких оценок пациентов оптик: более удобное расположение и режим их работы, отсутствие очередей, более вежливое и внимательное отношение персонала, отсутствие необходимости предварительно получать направление лечащего врача.

5. По мнению врачей-офтальмологов для повышения доступности медицинской помощи пациентам, нуждающимся в оптической коррекции зрения, необходимо увеличить количество медицинских организаций, предоставляющих такие услуги (50,0 на 100 опрошенных врачей-офтальмологов), обеспечить возможность обращения пациента для получения таких услуг без направления (33,3 на 100 опрошенных), организовать прием пациентов оптометристами (42,5 на 100 опрошенных), в том числе в офтальмологических кабинетах коммерческих оптик (28,4 на 100 опрошенных). Врачи-офтальмологи 42,9 % рабочего времени тратят на оптометрические услуги.

6. Для удовлетворения потребности в медицинских услугах жителей крупного города, нуждающихся в оптической коррекции зрения, целесообразно

выделить врачей-офтальмологов, имеющих дополнительную подготовку в области оптометрии и/или оптиков-оптометристов из расчета 1 должность на 100 тыс. населения. Прием пациентов целесообразно осуществлять без направления лечащего врача. Работу указанных специалистов целесообразно организовать, в том числе, на базе офтальмологических кабинетов коммерческих оптик.

Практические рекомендации:

1. Органам исполнительной власти в сфере здравоохранения федерального уровня:

- при совершенствовании порядков оказания первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи, оказываемой взрослому и детскому населению, в целях повышения ее доступности предусмотреть возможность обращения пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения, к врачу-офтальмологу без направления лечащего врача;

- при совершенствовании программ подготовки специалистов в области офтальмологии, осуществляющих амбулаторный прием пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения, предусмотреть периодическое прохождение ими дополнительной подготовки в области оптометрии;

- рассмотреть вопрос о введении в номенклатуру врачебных специальностей специальность «врач-оптометрист», в должностными обязанностями которого определить предоставление медицинских услуг по оптической коррекции зрения;

- при совершенствовании номенклатуры медицинских организаций, предоставляющих первичную специализированную помощь, предусмотреть возможность включения в номенклатуру коммерческих медицинских организаций, получивших в установленном порядке лицензию на право осуществления медицинской деятельности в области офтальмологии;

- усилить контроль за реализацией средств оптической коррекции зрения только по назначению врача-офтальмолога.

2. Территориальным фондам обязательного медицинского страхования совместно с региональными органами исполнительной власти в сфере здравоохранения:

- рассмотреть вопрос об активном привлечении коммерческих оптик, имеющих офтальмологические кабинеты и получивших в установленном порядке лицензию на право осуществление медицинской деятельности, к оказанию медицинских услуг за счет средств обязательного медицинского страхования;

- при расчете плановых заданий по обеспечению населения региона первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощью в части оказания медицинских услуг по оптической коррекции зрения использовать разработанную в настоящем исследовании подходы к расчетам потребности населения в таких медицинских услугах;

- при формировании тарифной политики по оплате за счет средств обязательного медицинского страхования первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи в части оказания медицинских услуг по оптической коррекции зрения применять единые подходы к медицинским организациям различных форм собственности, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования;

- установить в ежегодно принимаемых территориальных программах обязательного медицинского страхования целевое значение срока ожидания плановой амбулаторной офтальмологической помощи, предоставляемой пациентам, нуждающимся в оптической коррекции зрения, и целевое значение их уровня удовлетворенности предоставленными медицинскими услугами, как критериев доступности медицинской помощи.

3. Территориальным фондам обязательного медицинского страхования регионов:

- в целях контроля выполнения целевого значения критерия доступности первичной специализированной офтальмологической медико-санитарной помощи организовать с участием страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, проведение целевых экспертиз случаев предоставления медицинских услуг пациентам, нуждающимся в оптической коррекции зрения, а также ежегодно осуществлять их опросы по разработанной в настоящем исследовании методике на предмет их удовлетворенности оказываемыми услугами.

4. Органам исполнительной власти в сфере здравоохранения совместно с руководителями медицинских организаций государственных форм собственности:

- принять меры к укомплектованию медицинских организаций штатами врачей-офтальмологов и средними медицинскими работниками, осуществляющими трудовую деятельность в офтальмологических кабинетах, принять меры к их своевременной профессиональной подготовке в соответствии с установленными требованиями;

- рассмотреть вопрос о выделении в рамках работы офтальмологических кабинетов медицинских организаций часов (дней) для организации приема пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения;

- в целях обеспечения целевых значений критерия доступности медицинской помощи – предельного срока ее ожидания при получении медицинских услуг в области оптической коррекции зрения, обеспечить предварительную запись на прием нуждающихся пациентов с использованием всех возможных современных средств: Интернет, предварительная запись на прием по телефону, инфоматы, размещенные в поликлиниках, регистратура медицинской организации;

- при осуществлении внутреннего контроля качества медицинской помощи, предоставляемой пациентам, нуждающимся в оптической коррекции

зрения, осуществлять их социологические опросы по методике, разработанной в настоящем исследовании.

Перспективы дальнейшей разработки темы

Перспективой дальнейшей разработки темы диссертационной работы является на основе полученных обоснований дальнейшая проработка вопроса о выделении оптометрии как самостоятельной медицинской специальности, поскольку, как показано в диссертационном исследовании, медицинское обслуживание пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения, наиболее эффективно выделенной группой специалистов, имеющих специальную подготовку. С этой позиции требует проработки вопрос образовательных программ в этой области, требования к допуску для осуществления медицинской деятельности.

Также на фоне представленных в исследовании предложений по повышению доступности медицинской помощи для пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения, остается нерешенным вопрос о создании системы непрерывного контроля качества медицинской помощи, оказанной им в медицинских организациях различных форм собственности.

Список работ, опубликованных по теме диссертации

1. Никитина, О.Г. Профессиональный портрет медицинского персонала офтальмологической службы Санкт-Петербурга / О.Г. Никитина // Менеджмент здравоохранения в XXI веке: организация, право, экономика, образование: Материалы международного форума / под общей редакцией: И. О. Маринкина, М. А. Садового. – Новосибирск: Сибмедиздат НГМУ, 2015. – С. 166 – 169.

2. Никитина, О.Г. Организация работы амбулаторных медицинских организаций по соблюдению сроков ожидания офтальмологической медицинской помощи в Санкт-Петербурге / О.Г. Никитина // Перспективы развития науки и образования: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции 28 февраля 2015 г.: в 13 частях. Часть 8. Тамбов: ООО «Консалтинговая компания Юком», 2015. – С. 111 – 112.

3. Никитина, О.Г. Особенности организации платной офтальмологической медицинской помощи в городских поликлиниках Санкт-Петербурга / О.Г. Никитина // Перспективы развития науки и образования: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции 28 февраля 2015 г.: в 13 частях. Часть 8. Тамбов: ООО «Консалтинговая компания Юком», 2015. – С. 112 – 113.

4. Никитина, О.Г. Вклад программы модернизации здравоохранения в оснащение амбулаторных медицинских организаций современным офтальмологическим оборудованием / О.Г. Никитина // Актуальные проблемы и достижения в медицине / Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции 7 апреля 2015 года: № 2. Самара, с. 101 – 103.

5. Никитина, О.Г. Перспективы оказания отдельных офтальмологических услуг частными оптическими салонами в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи / О.Г. Никитина // Наука и образование в жизни современного общества: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции 30 апреля 2015 г.: в 14 томах. Том 5. Тамбов: ООО «Консалтинговая компания Юком», 2015. – С. 95 – 96.

6. Никитина, О.Г. Финансовое обеспечение офтальмологической медицинской помощи в системе ОМС в Санкт-Петербурге/ О.Г. Никитина // Наука и образование в жизни современного общества: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции 30 апреля 2015 г.: в 14 томах. Том 5. Тамбов: ООО «Консалтинговая компания Юком», 2015. – С. 96 – 97.

7. Никитина, О.Г., Современные проблемы организации амбулаторной офтальмологической медицинской помощи в крупном городе / О.Г. Никитина, Л.В. Кочорова // **Современные проблемы науки и образования.** – 2015. – № 3; URL: <http://www.science-education.ru/123-20243>

8. Никитина, О.Г. К вопросу оценки доступности первичной специализированной офтальмологической медицинской помощи в Санкт-Петербурге / О.Г. Никитина // **Врач-аспирант.** – 2015. Т. 70, № 3.1 – С. 167 – 172.

9. Никитина, О.Г. Проблемы кадровой архитектуры офтальмологической службы амбулаторного звена Санкт-Петербурга / О.Г. Никитина, Р.Ю. Ротарь // Проблемы городского здравоохранения. Вып.20: Сб. научн.трудов / Под ред. з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И.Вишнякова. - СПб, 2015. – С. 282 – 285.

10. Никитина, О.Г. Современное состояние фактической нагрузки врача-офтальмолога: высокая доступность, низкое качество / О.Г. Никитина, В.С. Скрипов // Проблемы городского здравоохранения. Вып.20: Сб. научн.трудов / Под ред. з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И.Вишнякова. - СПб, 2015. – С. 201 – 203.

11. Никитина, О.Г. Подходы к совершенствованию работы медицинских кадров в офтальмологии /О.Г. Никитина// Проблемы городского здравоохранения. Вып.20: Сб. научн.трудов / Под ред. з.д.н. РФ, д.м.н., проф. Н.И.Вишнякова. - СПб, 2015. – С. 285 – 288.

12. Никитина, О.Г. Мнение врачей-офтальмологов по вопросам оптимизации предоставления амбулаторной офтальмологической помощи /О.Г. Никитина, Л.В. Кочорова, А.В. Блинов // **Современные проблемы науки и образования.** – 2015. – № 5; URL: www.science-education.ru/128-22296

13. Никитина, О.Г. Особенности организации амбулаторной офтальмологической медицинской помощи при заболеваниях, требующих оптической коррекции зрения // Сборник публикаций научного журнала «Globus» по материалам V международной научно-практической конференции : «Достижения и проблемы современной науки» г. Санкт-Петербурга: сборник со

статьями (уровень стандарта, академический уровень). – С-П.: Научный журнал «Globus», 2016. – С. 136 – 138.

14. Никитина, О.Г. Возможности участия офтальмологических кабинетов коммерческих салонов оптик в повышении доступности медицинской помощи для пациентов, нуждающихся в оптической коррекции зрения /О.Г.Никитина, А.В. Блинов // Сборник публикаций мультидисциплинарного научного журнала «Архивариус» по материалам V международной научно-практической конференции: «наука в современном мире» г. Киева: сборник со статьями (уровень стандарта, академический уровень). – К.: мультидисциплинарный научный журнал «Архивариус», 2016. С. 32 – 35.

15. Никитина, О.Г. Организационные подходы к укреплению офтальмологического здоровья населения /О.Г.Никитина // Сборник научных трудов по материалам 11-й Евразийской научной конференции «Проблемы оценки и прогнозирования состояния индивидуального и популяционного здоровья при воздействии факторов риска». Под общей редакцией доктора медицинских наук, профессора Захарченко М. П. — СПб.: Крисмас+, 2015, С. 324 – 327.

16. Вишняков, Н.И. К вопросу повышения доступности профилактических медицинских услуг для пациентов врача-офтальмолога / Н.И. Вишняков, Л.В. Кочорова, О.Г. Никитина // **Профилактическая и клиническая медицина – 2016.-№2(59) – С.26-30.**

17. Никитина, О.Г. Доступность первичной офтальмологической медицинской помощи: проблемы и решения в оценках специалистов /О.Г.Никитина // Интер-медикал. – 2016. – № 1 (17) – С. 48 – 50.

Отпечатано в ООО "АРКУШ",
Санкт-Петербург, Каменноостровский пр. 10, лит. Б
ИНН 7825442972 / КПП 781301001
Подписано в печать 21.10.2016 г.
усл. печ. л. 1.0
заказ №1710/1 от 21.10.2016 г., тир. 100 экз.