

ЭКОНОМИКА И МЕНЕДЖМЕНТ В МЕДИЦИНЕ И ФАРМАЦИИ

Economics and Management in Medicine and Pharmacy

Научная статья

УДК 615.1

DOI: 10.14489/icmp.2022.02.pp.023-027

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ ФИЗИОТЕРАПИИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН (РТ)

Д. Х. Шакирова, К. А. Шубина

Казанский (Приволжский) федеральный университет Институт фундаментальной медицины и биологии, Казань, Россия,
e-mail: dhabilevna@mail.ru, shubinakristina.al@mail.ru

Медикаментозное обеспечение населения в стационарных условиях является одним из приоритетов государственной политики в области лекарственной помощи населению. Вопросами оптимизации системы лекарственного обеспечения на стационарном этапе лечения посвящены научные труды целого ряда отечественных ученых. Тем не менее для повышения качества управления лекарственной помощью в условиях стационара, в том числе в отделениях физиотерапии, необходима разработка научно обоснованных инструментов [1].

Ключевые слова: физиотерапия, госпитальная потребность в лекарственных препаратах, Республика Татарстан.

Для цитирования: Шакирова Д. Х., Шубина К. А. Организация лекарственного обеспечения для физиотерапии в стационарных условиях на примере республики Татарстан (РТ) // Лабораторная и клиническая медицина. Фармация. 2022. Т. 2, № 2. С. 23 – 27. DOI: 10.14489/icmp.2022.02.pp.023-027

Research Article

ORGANIZATION AND FINANCING OF PHYSIOTHERAPY CARE IN INPATIENT SETTINGS ON THE EXAMPLE OF THE REPUBLIC OF TATARSTAN (RT)

D. H. Shakirova, K. A. Shubina

Kazan (Volga Region) Federal University Institute of Fundamental Medicine and Biology, Kazan, Russia

Medical provision of the population in stationary conditions is one of the priorities of the state policy in the field of medical assistance to the population. The scientific works of a number of Russian scientists are devoted to the optimization of the drug supply system at the inpatient stage of treatment. Nevertheless, to improve the quality of drug care management in hospital settings, including in physiotherapy departments, it is necessary to develop scientifically based tools [1].

Key words: physiotherapy, hospital need for medicines, Republic of Tatarstan.

For citation: Shakirova DH, Shubina KA. Organization and financing of physiotherapy care in inpatient settings on the example of the republic of Tatarstan (RT). *Laboratory and Clinical Medicine. Pharmacy*. 2022;2(2):23-27. (In Russ). DOI: 10.14489/icmp.2022.02.pp.023-027

Введение

Госпитальное потребление лекарственных препаратов для каждой медицинской организации зависит от ее профиля и объема коечного фонда. Лекарственная помощь в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе в физиотерапевтических отделениях, в Российской Федерации (РФ) финансируется федеральным и региональным бюджетами.

Физические факторы используются на всех этапах оказания медицинской помощи населению. Значительной части пациентов (около 80 – 90 %), находящихся на стационарном лечении, требуется физиотерапевтическая помощь, и практически всем пациентам, направляемым в санаторно-курортные учреждения. Применение физиотерапии в лечении, профилактике и медицинской реабилитации больных различного клинического профиля доступно, экономически выгодно и клинически эффективно [2, 3].

Цель исследования – изучение организации и финансирования физиотерапевтической помощи в стационарных условиях на примере Республики Татарстан.

Материалы и методы

В качестве объектов исследования использовали современную нормативную базу по организации физиотерапевтической помощи, в том числе в стационарных условиях; статистические данные Республиканского медицинского информационно-аналитического центра МЗ РТ (РМИАЦ) за период с 2016 по 2020 гг. по финансированию государственных программ, утвержденных Постановлением Кабинета Министров республики Татарстан от 1 июля 2013 г. № 461 об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения республики Татарстан до 2020 года». В качестве методов исследования использовали документальный, сравнительный, графический и контент-анализы.

Результаты исследования

Современная физиотерапевтическая помощь относится к специализированной медицинской помощи, оказываемой врачами-физиотерапевтами или под их руководством с использованием природных и искусственных лечебных физических факторов в специализированных отделениях, кабинетах с использованием специальной аппаратуры и оборудования [4].

Физиотерапевтический кабинет (ФТК) имеется в больницах, имеющих не менее 50 коек, и в поликлиниках при наличии в их штате не менее 10 врачей, ведущих амбулаторный прием.

Отделения физиотерапии, как правило, создаются в крупных многопрофильных больницах, в которых есть возможность оказания физиотерапевтической помощи в полном объеме. В зависимости от коечной емкости и профиля они могут входить в состав Центров восстановительной медицины и реабилитации или существовать как самостоятельные подразделения [5].

Согласно методическим рекомендациям «По расчету статистических показателей здоровья населения и деятельности организаций здравоохранения» работа физиотерапевтического отделения/кабинета характеризуется такими основными показателями, как:

1. *Охват больных методами физиотерапии*, который определяется процентным соотношением количества больных, лечившихся в отделении (кабинете), к общему количеству больных, лечившихся в стационаре, или количеству первичных посещений в поликлинике.

Данный показатель в среднем составляет 50 – 55 %, для больниц – не менее 60 %, для поликлиник – 25 – 30 %, в санаториях и санаториях-профилакториях – 70 – 95 %, в реабилитационных центрах и специализированных больницах – до 100 % [6, 7].

2. *Среднее число процедур на курс лечения одного больного*, показатель определяется соотношением количества процедур в ФТО к количеству лиц, закончивших лечение.

Средние цифры количества процедур на одного лечившегося для стационаров – 13–14, для поликлиник – 10 – 12, для санаториев – 15 – 20 [6, 7].

3. *Число видов лечения, приходящихся на одного больного*, определяется как соотношение общего числа первичных больных по всем кабинетам ФТО к числу больных, лечившихся в ФТО.

Для оказания высококвалифицированной физиотерапевтической помощи на территории г. Казань ФТО/ФТК развернуты на базах 25 государственных медицинских учреждений.

Повышение эффективности и доступности медицинской помощи, в зависимости от уровня заболеваемости и потребностей населения, в РТ регулирует Государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года». В ней выделено 10 подпрограмм, которые обеспечивают эффективность работы всех звеньев системы здравоохранения республики.

Цели, задачи, финансирование медицинской реабилитации, в том числе в физиотерапии, прописаны в Подпрограмме 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей». Поддержка развития инфраструктуры, внедрение новых организационных моделей, а именно 3-уровневая система оказания реабилитационной помощи, разработка модели пациентов различного профиля для персонифицированной медицинской реабилитации являются основными задачами данной подпрограммы [8].

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» регламентирует стандарт оказания медицинской реабилитации в амбулаторных и стационарных условиях. Доступность медицинской реабилитации в РТ, в том числе в отделениях

физиотерапии, требует дальнейшего развития, в настоящее время ее получают от 5 до 17 % пациентов, что ниже рекомендуемого норматива 25 % в целом по стране [8].

Согласно статистическим данным Республиканского медицинского информационно-аналитического центра МЗ РТ (РМИАЦ) за период с 2016 по 2020 гг. финансирование государственных программ имеет тенденцию к росту, что видно из таблицы.

Наряду с возрастающими объемами финансирования развития здравоохранения РТ относительная доля финансирования развития медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения и совершенствования системы лекарственного обеспечения остаются на низком уровне (рис.), что в очередной раз подчеркивает важность рационального использования выделенных средств.

Таблица / Table

Общий объем финансирования развития здравоохранения РТ и отдельных подпрограмм

The total amount of financing for the development of healthcare in the Republic of Tatarstan and individual subprograms

Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года Development of healthcare in the Republic of Tatarstan until 2020				Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей Development of medical rehabilitation and spa treatment, including for children			Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях Improvement of the drug supply system, including in outpatient settings		
Год Year	План, тыс. р. Plan, thousand rub.	Факт, тыс. р. Fact, thousand rub.	% финансирования % of financing	План, тыс. р. Plan, thousand rub.	Факт, тыс. р. Fact, thousand rub.	% финансирования % of financing	План, тыс. р. Plan, thousand rub.	Факт, тыс. р. Fact, thousand rub.	% финансирования % of financing
2016	53 449 203,9	53 650 131,4	100,38	131 776,9	131 776,9	100,0	740 526,1	740 526,1	100,0
2017	55 140 884,3	54 480 534,0	98,80	137 733,3	137 733,3	100,0	725 842,6	722 320,9	99,5
2018	63 844 152,0	66 052 953,9	103,50	142 835,2	142 835,2	100,0	1 051 418,1	1 051 542,0	100,0
2019	70 446 278,6	70 482 939,0	100,10	148 501,1	148 501,1	100,0	1 132 214,9	1 132 214,9	100,0
2020	77 105 615,0	86 406 440,6	112,10	153 686,2	122 672,0	79,8	1 560 624,9	1 202 610,7	77,1



Рис. Доля отдельных подпрограмм Программы «Развитие здравоохранения РТ до 2020 года», %

Fig. The share of individual subprograms of the program “Health development of the Republic of Tatarstan until 2020”, %

Заключение

Таким образом, разработка и научное обоснование немедикаментозных здоровьесберегающих технологий представляют большой интерес для системы здравоохранения. Коррекция функциональных нарушений, повышение резервных и адаптивных возможностей организма являются приоритетными направлениями в области физиотерапии.

Низкий уровень финансирования подпрограмм «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» и «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» на территории Республики Татарстан в очередной раз подчеркивает важность рационального использования выделенных средств на медикаменты для физиотерапии.

Список литературы

1. Шакирова Д.Х., Шубина К.А., Рамазанова А.Н. Особенности организации лекарственного обеспечения медицинских организаций в современных условиях. Производство отечественных лекарственных средств и фармацевтическое образование: ключевые тренды взаимодействия: материалы VIII Всероссийской научно-практической конференции. Москва, 18 декабря 2020 г. М.: РУДН; 2020. 142 с. С. 130-131.
2. Пономаренко Г.Н. Физиотерапия. Национальное руководство. ГЭОТАР – Медиа, 2009; 864 с.
3. Пономаренко Г.Н., ред. Организация работы физиотерапевтических отделений лечебных учреждений: методическое пособие. СПб.; 2007. 112 с.
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (с изменениями и дополнениями).
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 07.10.2005 N 627 (ред. от 19.11.2008) «Об утверждении Единой номенклатуры государственных и муниципальных учреждений здравоохранения».
6. Лядова К.В., ред. Клиническая реабилитация на стационарном и поликлиническом этапах восстановительного лечения и медицинской реабилитации: учебно-методическое пособие для врачей М.: Изд-во «Советский спорт»; 2013. 384 с.
7. Латышева В.Я. Учебно-методическое пособие к практическим занятиям по физиотерапии для студентов лечебного факультета и факультета по подготовке специалистов для зарубежных стран высших медицин-

ских учебных заведений. Гомель: учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет»; 2014. 58 с.

8. Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 1 июля 2013 г. № 461 об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения республики Татарстан до 2020 года».

9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

References

1. Shakirova DH, Shubina KA, Ramazanova AN. Features of the organization of drug provision of medical organizations in modern conditions, the production of domestic medicines and pharmaceutical education: key trends of interaction: materials of the VIII All-Russian Scientific and Practical Conference. Moscow, December 18, 2020. M.: RUDN; 2020. 142 p. P. 130-1. (In Russ).
2. Ponomarenko GN. Physiotherapy. National leadership. GEOTAR – Media; 2009. 864 p.
3. Ponomarenko G.N., editor. Organization of work of physiotherapy departments of medical institutions: Methodological guide. St. Petersburg; 2007:112. (In Russ).
4. Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation No. 543n dated May 15, 2012 “On Approval of the Regulations on the Organization of primary health care for adults” (with amendments and additions). (In Russ).
5. Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation dated 07.10.2005 No. 627 (ed. dated 19.11.2008) “On Approval of the Unified Nomenclature of State and Municipal Healthcare Institutions”. (In Russ).
6. Lyadova K.V., editor. Clinical rehabilitation at the inpatient and polyclinic stages of rehabilitation treatment and medical rehabilitation: an educational and methodological guide for doctors. M.: Publishing House “Soviet Sport”; 2013:384. (In Russ).
7. Latsheva VYa. Educational and methodical manual for practical classes in physiotherapy for students of the Faculty of Medicine and the Faculty of training specialists for foreign countries of higher medical educational institutions. Gomel: educational institution “Gomel State Medical University”; 2014:58. (In Russ).
8. Resolution of the Cabinet of Ministers of the Republic of Tatarstan No. 461 dated July 1, 2013 on approval of the state program “Development of healthcare of the Republic of Tatarstan until 2020”. (In Russ).
9. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 788n dated July 31, 2020 “On Approval of the Procedure for organizing medical rehabilitation of adults”. (In Russ).

Поступила в редакцию / Received 23.05.2022

Принята к публикации / Accepted 16.06.2022

Вклад авторов.

Шакирова Д.Х. – постановка целей и задач исследования, редактирование текста статьи, 100%.

Шубина К.А. – сбор и обработка статистических данных, первичная подготовка текста статьи, 100%.

Authors' contributions.

Dilyara H. Shakirova – setting goals and objectives of the study, editing the text of the article, 100%.

Kristina A. Shubina – collection and processing of statistical data, initial preparation of the text of the article, 100%.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest. The author declares no conflict of interest.

Финансирование. Финансирование. Исследование проведено без спонсорской поддержки.

Financing. The study was conducted without sponsorship.

Сведения об авторах / Information about authors



Шакирова Диляра Хабилевна – доктор фармацевтических наук, профессор, заведующий кафедрой фармации Института фундаментальной медицины и биологии Казанского (Приволжского) федерального университета, Казань, Россия.

Dilyara H. Shakirova – Head of the Department of Pharmacy of the Institute of Fundamental Medicine and Biology of the Kazan (Volga Region) Federal University, Doctor of Pharmaceutical Sciences, Professor, Kazan, Russia.

E-mail: dhabilevna@mail.ru. **SPIN РИНЦ:** 1271-6870

ORCID: 0000-0002-7840-1985



Шубина Кристина Александровна – ассистент кафедры фармации Института фундаментальной медицины и биологии Казанского (Приволжского) федерального университета, Казань, Россия.

Kristina A. Shubina – Assistant of the Department of Pharmacy, Institute of Fundamental Medicine and Biology, Kazan (Volga Region) Federal University, Kazan, Russia.

E-mail: shubinakristina.al@mail.ru. **SPIN РИНЦ:** 7132-1264

ORCID: 0000-0002-2397-0224