

# УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В СИСТЕМЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

## QUALITY MANAGEMENT OF MEDICAL SERVICE IN PRESCHOOL EDUCATION

УДК 371.711

DOI: 10.15372/PEMW20180314

**Н. Н. Богдан**

*Сибирский институт управления – филиал РАНХ  
иГС, Новосибирск, Российская Федерация,  
e-mail: Bogdan-nn@mail.ru*

**Bogdan, N.N.**

*Siberian Institute of Management – the branch  
of Russian Academy of Economics, Novosibirsk,  
the Russian Federation, e-mail: Bogdan-nn@mail.ru*

**Н. Н. Горбачевская**

*Администрация Центрального округа  
по Железнодорожному, Залыцовскому  
и Центральному районам города Новосибирска,  
Новосибирск, Российская Федерация,  
e-mail: gorbantalya@yandex.ru*

**Gorbachevskaya, N.N.**

*Administration of Central District on  
Zheleznodorozhnyy, Zaeltsovskiy and Central districts  
of Novosibirsk, Novosibirsk, the Russian Federation;  
e-mail: gorbantalya@yandex.ru*

**Аннотация.** Статья содержит результаты исследования проблемы организации медицинского обслуживания детей в системе дошкольного образования на примере образовательных организаций г. Новосибирска. Авторами на основе статистического анализа данных, изучения теоретических источников и нормативно-правовых актов обоснована актуальность совершенствования медицинского обслуживания детей дошкольного возраста. Цель исследования – выявление противоречий в кадровом обеспечении и межведомственном взаимодействии в управлении качеством медицинского обслуживания. В результате исследования установлено, что существенным условием повышения качества медицинского обслуживания в системе дошкольного образования является изменение механизма его организационно-кадрового обеспечения. В статье намечаются основные направления работы по совершенствованию управления качеством медицинского обслуживания в дошкольных образовательных организациях.

**Abstract.** The article explores the problem of organization of medical service for children in the system of the preschool education on the example of educational organizations in Novosibirsk. The authors used statistical data analysis, studied literary sources and legal standards and explained the relevance of improving medical service for preschool children in order to increase quality and effectiveness; the authors found out contradictions in staffing and interdepartmental interactions, which lead to deterioration in the quality of medical service. The research results in the fact that essential condition for improving quality of medical service in the system of preschool education is a change in the organizational and staffing approach. The article outlines the main directions of work to improve quality management of medical service in preschool educational organizations.

**Ключевые слова:** охрана здоровья детей, дошкольное образование, дошкольные образовательные организации, медицинское обслуживание, управление качеством, кадровое обеспечение.

**Для цитаты:** Богдан Н. Н., Горбачевская Н. Н. Управление качеством медицинского обслуживания в системе дошкольного образования // Профессиональное образование в современном мире. 2018. Т. 8, №3. С. 2071–2075

**Keywords:** child health protection, preschool education, preschool educational organizations, medical service, quality management.

**For quote:** Bogdan, N. N., Gorbachevskaya, N. N. [Quality management of medical service in preschool education]. *Professionalnoe obrazovanie v sovremennom mire* = *Professional education in the modern world*, 2018, vol. 8, no. 3, pp. С. 2071–2075

DOI: 10.15372/PEMW20180314

DOI: 10.15372/PEMW20180314

**Введение.** Полноценное развитие будущих граждан страны на этапе дошкольного образования зависит не только от качества реализации обучающих программ, но и от уровня медицинского обслуживания. Охрана здоровья детей и обеспечение условий для их развития – ведущие направления государственной политики. Именно поэтому сегодня ставится задача повышения качества медицинского обслуживания детей в образовательных учреждениях.

На решение названной задачи направлена деятельность по улучшению материально-технического оснащения дошкольных учреждений. В современных детских садах, как правило, предусмотрены многофункциональные медицинские и оздоровительные блоки, которые включают в себя тренажерные и спортивные залы, бассейны, соляные пещеры, комнаты светолечения и сенсорные комнаты и др. Кроме того, в дошкольных учреждениях открываются кабинеты педагога-психолога, учителя-логопеда и других специалистов, оказывающих помощь детям с проблемами в развитии.

В то же время статистические данные районных педиатров, например, по Железнодорожному и Центральному районам г. Новосибирска показывают, что, несмотря на достигнутые успехи в оснащении оборудованием и обеспечении дополнительными специалистами дошкольных учреждений, с каждым годом уменьшается количество здоровых детей и увеличивается число детей, имеющих хронические заболевания. На первом месте по распространенности – болезни органов дыхания и мочеполовой системы. Кроме того, увеличивается число детей с дефектами речи, нарушениями осанки и снижением остроты зрения. Число абсолютно здоровых детей (1-я группа здоровья) не превышает 10% от общей численности детей в возрасте от 1,5 до 7 лет. Вместе с тем анализ обеспечения системы дошкольного образования г. Новосибирска медицинскими кадрами показывает, что число педиатров, имеющих квалификационные категории, с 2014 г. уменьшилось на 20% и продолжает уменьшаться. Это происходит из-за их оттока в негосударственные медицинские центры.

Несмотря на то что вопросы оценки качества медицинского обслуживания детей и организации труда медицинского персонала в дошкольных образовательных организациях активно обсуждаются, изучение публикаций показывает, что сегодня говорить о существовании полноценной системы дошкольно-школьного здравоохранения как минимум некорректно. В то же время в ст. 41 «Охрана здоровья обучающихся» Федерального закона 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. определено, что ««организация охраны здоровья обучающихся (за исключением оказания первичной медико-санитарной помощи, прохождения медицинских осмотров и диспансеризации) в организациях, ведущих образовательную деятельность, осуществляется этими организациями. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся осуществляется органами исполнительной власти в сфере здравоохранения» [1]. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» предусматривает оказание плановой медицинской помощи детям в организованных детских коллективах силами педиатров дошкольно-школьных отделений территориальных детских поликлиник, однако в образовательных учреждениях должны быть созданы необходимые условия, оборудованы медицинские кабинеты и пр. [2].

Таким образом, на законодательном уровне определен механизм медицинского обслуживания детей в дошкольных образовательных учреждениях, однако он предполагает двойное подчинение и, соответственно, двойную ответственность, что при отсутствии должной координации может приводить к проблемам в обеспечении качества.

**Постановка задачи.** Нами предпринято исследование с целью определения оптимальных механизмов управления медицинским обслуживанием в детских дошкольных учреждениях для обеспечения его качества и эффективности.

**Методология и методика исследования.** Методология исследования предполагала использование системного подхода, социологических инструментов, в том числе анализа статистических данных, выявление институциональных факторов и др.

**Результаты исследования.** В последние годы число детских образовательных учреждений в стране неуклонно сокращалось (с 45,1 тыс. в 2009 г. до 43,1 тыс. в 2013 г.), что наряду с ростом рождаемости привело к трудностям устройства детей в дошкольные учреждения. С целью решения проблемы доступности услуг дошкольного образования в г. Новосибирске в 2010 г. принята ведомственная целевая программа «Развитие муниципальной системы образования города Новосибирска на 2015–2018 годы».

В настоящее время в г. Новосибирске функционирует 273 дошкольных образовательных учреждения, из них муниципальных – 245, ведомственных – 14, негосударственных образовательных учреждений, реализующих ступень дошкольного образования – 12. Всего дошкольным образованием по состоянию на 1 января 2018 г. в Новосибирске охвачено 86957 детей в возрасте от 1,5 до 7 лет. Начиная с 2010 г., численность контингента детей в муниципальных образовательных организациях увеличилась на 10457 человек (12%). При этом штатная численность увеличилась на 5%: по состоянию на 01 июня 2018 г. в отрасли

дошкольного образования г. Новосибирска работает 16 442 человека, из них педагогические работники – 7 591 человек, административно-управленческий персонал – 663 человека и 24 медицинских работника (2 врача и 22 средний медицинский персонал). Кадровая укомплектованность составляет 77,1%.

Дошкольные организации заключили договоры на оказание медицинских услуг с медицинскими организациями, в результате созданы условия для профилактики заболеваний и оздоровления воспитанников в 90,9% дошкольных организациях. Однако, к сожалению, происходит отток медицинских кадров из медицинских учреждений поликлиник.

Учитывая динамику развития сети дошкольных образовательных учреждений, Министерство здравоохранения Новосибирской области принимает меры по рациональному обеспечению дошкольных образовательных учреждений медицинским персоналом, обучению персонала оказанию медицинской помощи и медицинской профилактике, организации контроля качества оказания медицинской помощи и профилактических мероприятий. Одна из таких мер – изменение механизма кадрового обеспечения медицинского обслуживания детей в образовательных организациях.

До начала 2017 г. медицинское обслуживание в большинстве дошкольных образовательных учреждений обеспечивали два ведомства: образования и здравоохранения. В общеразвивающих дошкольных учреждениях работали штатные медицинские сестры, а врачебное обслуживание детей осуществляли штатные педиатры поликлинических отделений, в зоне деятельности которых находятся и детские сады. Это порождало ряд негативных последствий для всех участников. Так, поскольку руководитель дошкольной организации несет ответственность за все, что происходит в учреждении, то медицинский работник должен подчиняться его требованиям. С другой стороны, он должен подчиняться требованиям поликлиники, за которой территориально закреплено дошкольное учреждение. Кроме того, при назначении трудовой пенсии по старости стаж в должности медицинского работника в образовательном учреждении не учитывался.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 г. № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» в территориальных детских поликлиниках должны быть созданы отделения медицинской помощи детям в образовательных учреждениях, в функции которых входит обеспечение воспитанников профилактическими осмотрами, лечебно-оздоровительными мероприятиями; разработаны штатные нормативы работников отделения медицинской помощи обучающимся, а также рекомендовано передать ставки медицинских работников из образовательных организаций в органы управления здравоохранением в субъектах [3].

Согласно результатам нашего исследования, передача штатов медицинского персонала в штаты поликлиники сопряжена с определенными рисками для дошкольных учреждений:

- 1) при переходе медицинских сестер в штат поликлиники заработная плата будет рассчитываться по нормативам поликлиник, которые существенно отличаются от нормативов образовательных учреждений. Медперсонал опасается, что фактически оплата труда уменьшится в 1,5 раза. Если сегодня средняя заработная плата составляет 22 тыс. руб., то ее размер может снизиться до 12–14 тыс. руб., что отрицательно отразится на мотивации сотрудников продолжать работать, особенно молодых;
- 2) как следствие, детские сады останутся без квалифицированного персонала. Ухудшение укомплектованности детских садов средним медперсоналом приведет к обострению и без того назревшего в здравоохранении кадрового кризиса, поскольку в условиях нехватки кадров главные врачи поликлиник будут стремиться в первую очередь обеспечить кадрами свои учреждения;
- 3) увеличение числа различных отчетных документов, которые медицинские сестры должны предоставлять в поликлиники, приведет к росту нагрузки и снижению качества оказания профилактической консультативной помощи детям;
- 4) возможен риск изменения функциональных обязанностей медицинской сестры дошкольного учреждения и представлений о них всех заинтересованных сторон: заведующей детским садом, заведующей отделением поликлиники, самой медсестрой, родителями детей;
- 5) такая организация работы дает возможность заведующему поликлиникой задействовать медицинский персонал детских садов при решении производственных вопросов поликлиники (особенно в периоды эпидемий);
- 6) потеря «управляемости» медицинским работником, принятым в штаты МО, со стороны дошкольного учреждения, а также отсутствие возможности влиять на подбор и расстановку кадров.

Таким образом, наличие ряда рисков при внедрении этого механизма кадрового обеспечения медицинского обслуживания детей в дошкольных образовательных учреждениях показывает, что он не может быть признан эффективным, несмотря на очевидную экономию финансовых ресурсов.

В современных условиях роста рождаемости и в то же время увеличения числа детей с недостаточным уровнем здоровья решение проблемы качества их медицинского обслуживания возможно только при сохранении кадров медицинского персонала в штате дошкольных учреждений. При этом за каждым детским садом должен быть закреплен постоянный врач-педиатр территориальной детской поликлиники, который будет проводить раннюю диагностику заболеваний, назначать профилактические процедуры. Это даст возможность медицинским работникам наладить тесное взаимодействие с родителями детей в разных формах: проведения уроков здоровья, индивидуальных консультаций и др. Медицинские работники и родители станут своеобразным тандемом по сохранению здоровья ребенка. В конечном итоге, ребенок, пришедший в детский сад, на выходе будет иметь улучшение по показателям здоровья, а не наоборот, как это часто встречается сегодня.

В качестве одного из вариантов решений возможно, учитывая кадровый кризис в сфере здравоохранения, а также развитие системы оказания медицинской помощи на основе ОМС в негосударственном секторе здравоохранения, заключение договора на медицинское обслуживание детей с коммерческими медицинскими центрами в рамках государственно-частного партнерства. Для родителей (законных представителей) лучше, когда есть из чего выбирать: между государственной или частной поликлиникой. Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения будет способствовать укреплению первичной медико-санитарной помощи и повышению квалификации, социального статуса и уровня трудовой мотивации медицинских работников.

**Выводы.** Таким образом, проведенное исследование показывает, что в настоящее время имеют место противоречия в управлении медицинским обслуживанием детей в дошкольных учреждениях. Внесение изменений в механизм кадрового обеспечения медицинских персоналом дошкольных образовательных учреждений приводит к появлению ряда возможных рисков и негативных последствий, прежде всего, в отношении охраны здоровья детей. С целью их преодоления необходимо обеспечить сотрудничество двух ведомств – органов управления образованием и здравоохранением – в поиске наиболее оптимальных для каждого конкретного учреждения способов организации качественного медицинского обслуживания, а также возможность участия негосударственного медицинского сектора в рамках государственно-частного партнерства как инновационного процесса в г. Новосибирске для эффективного и адресного использования ресурсов здравоохранения.

Управление медицинским сопровождением детей в дошкольных образовательных организациях не должно приводить к проблемам, а должно способствовать повышению его качества и результативности.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. **Федеральный закон** «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (последняя редакция). URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/) (дата обращения: 15.06.2018).
2. **Федеральный закон** от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации». URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (дата обращения: 15.06.2018).
3. **Приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 г. № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70471454/> (дата обращения: 16.06.2018).
4. **Антропова М. В., Бородкина Г. В., Кузнецова Л. М.** и др. Проблемы здоровья детей и их физического развития // Здравоохранение Российской Федерации. 2010. №5. С. 17–21.
5. **Армашевская О. В.** Кадровые проблемы педиатрической службы // Социальные аспекты здоровья населения. 2011. Т. 18, №2. 18 с.
6. **Брико Н. И.** Оценка качества и эффективности иммунопрофилактики // Лечащий врач. 2012. №10. С. 57.
7. **Гимазетдинова Э. Я., Мингазова З. Р.** Актуальные проблемы дошкольных учреждений в XXI веке // Актуальные задачи педагогики: материалы Междунар. науч. конф. (г. Чита, декабрь 2011 г.). Чита: Молодой ученый, 2011. С. 43–44.
8. **Еремин Г. Б., Якубова И. Ш., Суворова А. В., Маймулов В. Г., Чернякина Т. С.** О проблемах обеспечения качества при организации медицинской помощи детям и подросткам в образовательных учреждениях // Профилактическая и клиническая медицина. 2010. №2 (35). С. 9–20.
9. **Козьминых Е. В.** Медицинское обслуживание детей в ДООУ [Электронный ресурс]. Портал информационной поддержки специалистов «Ресурсы образования», 2010. URL: <http://www.resobr.ru> (дата обращения: 15.06.2018).
10. **Онищенко Г. Г.** Актуальные санитарно-гигиенические задачи сохранения и укрепления здоровья детей и подростков // Детский доктор. 2011. №2. С. 13–18.

11. **Орлов А.Е.** Современные проблемы качества медицинской помощи // Вестник новых медицинских технологий. 2015. №1. С. 4.
12. **Тарасова Т.А.** Контроль физического состояния детей дошкольного возраста: метод. рекомендации для руководителей и педагогов ДОУ. М., 2015 176 с.

#### REFERENCES

1. [Federal law «On education in the Russian Federation» dated 29.12.2012. No. 273-FZ. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/) (accessed June 15, 2018).
2. [Federal law No. 323-FZ of 21.11.2011 «On the basis of health protection of citizens of the Russian Federation»]. Available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) (accessed June 15, 2018).
3. [Order of the Ministry of health of the Russian Federation of November 5, 2013 No. 822 n «On approval of the order of medical care to minors, including during training and education in educational institutions»]. Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70471454/> (accessed June 16, 2018).
4. **Antropova M. V., Borodkina G. V., Kuznetsova L. M.** et al. [Problems of children health and their physical development]. *Zdravoohranenie Rossiyskoy Federatsii = Medical care in the Russian Federation*, 2010, no. 5, pp. 17–21. (In Russian)
5. **Armashevskaya O. V.** [Staff problems in pediatrics]. *Sotsialnye aspekty zdorovya naseleniya = Social aspects of human health*, 2011, no. 2, p. 18. (In Russian)
6. **Briko N. I.** [Quality assessment and effect of immune preventive measures]. *Lechashchiy vrach = Consulting doctor*, 2010, no. 10, p. 57. (In Russian)
7. **Gimazetdinova E. Ia., Mingazova Z. R.** [Important problems in nursery schools]. *Aktualnye zadachi pedagogiki: materialy mezhdunarod. nauch.konf. [Proceedings of Internat.sci.conf. «Important tasks of pedagogics»]*. Chita, Molodoy uchenyy Publ., 2011, pp. 43–44.
8. **Eremin G. B., Iakubova I. Sh., Suvorova A. V., Maimulov V. G., Cherniakina T. S.** [On the problems of quality in health support for children and teenagers in educational institutions]. *Proflakticheskaya i klinicheskaya meditsina = Preventive and clinical medicine*, 2010, no. 2 (35). pp. 9–20. (In Russian)
9. **Kozminykh E. V.** [Medical service for children in nursery schools]. Available at: <http://www.resobr.ru> (accessed June 16, 2018).
10. **Onishchenko G. G.** [Important sanitary and hygiene tasks of keeping children and teenagers healthy]. *Detskiy doctor = Pediatrician*, 2011, no. 2, pp. 13–18. (In Russian)
11. **Orlov A. E.** [Modern problems of medical care]. *Vestnik novykh meditsinskih tekhnologiy = Bulletin of new medical technologies*, 2015, no. 1, p. 4. (In Russian)
12. **Tarasova T. A.** [Control of children health in pre-school age]. Moscow, 2015, 176 p.

#### Информация об авторах

**Богдан Надежда Николаевна** – кандидат социологических наук, доцент кафедры управления персоналом Сибирского института управления – филиал РАНХиГС (г. Новосибирск, Нижегородская, 6, e-mail: bogdan-nn@mail.ru)

**Горбачевская Наталья Николаевна** – заместитель начальника отдела образования администрации Центрального округа по Железнодорожному, Заельцовскому и Центральному районам города Новосибирска (г. Новосибирск, ул. Ленина, 57, e-mail: gorbanatalya@yandex.ru)

#### Information about the authors

**Nadezhda N. Bogdan** – Candidate of Sociology, Associate Professor at the Chair of Human resource Management at Siberian Institute of Management – the branch of Russian Academy of Economics and Public Administration (6 Nizhegorodskaya, Novosibirsk, e-mail: Bogdan-nn@mail.ru)

**Natalia N. Gorbachevskaya** – Vice-Head of the Department of Education in the Central District Administration of Zheleznodorozhnyy, Zaeltsovskiy and Central districts of Novosibirsk (57 Le-nina, Novosibirsk, e-mail: gorbanatalya@yandex.ru)

Принята редакцией: 20.06.2018

Received 20 June 2018