

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ ОАО «РЖД», ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ И ПЕНСИОНЕРОВ КОМПАНИИ



ВИЦЕ-ПРЕЗИДЕНТ ОАО «РЖД»,
ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР
Олег Юрьевич Атьков

Для Российской Федерации проблемы качества охраны здоровья населения особенно актуальны в связи с неблагоприятной демографической ситуацией и усугубляются тяжелым дефицитом финансирования отрасли. Статистические данные свидетельствуют о негативных демографических процессах и прогрессивном ухудшении здоровья населения РФ в течение последних 10–15 лет. Смертность населения РФ является одной из самых высоких среди европейских стран и продолжает расти. Особенно тревожным является увеличение смертности трудоспособного населения (в РФ риск умереть в возрасте 15–60 лет составил 480 на 1000 мужчин и 182 на 1000 женщин). Этот показатель выше аналогичного в развитых странах в 4–5 раз и также является самым высоким в Европе.

Таким образом, в настоящее время неотложной национальной задачей является необходимость остановить прогрессивное ухудшение здоровья населения РФ. Как известно, здоровье людей определяется не только качеством медицинской помощи, но и целым рядом других известных факторов социального характера, а именно уровнем социально-экономического развития, наследственностью, экологическим благополучием и пр. Одной из основных причин сложившегося положения следует признать неэффективность методов управления, используемых в медицине. В настоящее время медицина является индустриальной технологией, характеризующейся применением сложных инженерных систем, высокой специализацией, увеличением междисциплинарных взаимодействий, возрастанием объема информации, необходимой при принятии клинического решения, и новыми жесткими требованиями к квалификации персонала.

В связи с этим выход из кризиса качества в охране здоровья населения возможен путем практического внедрения промышленных методов управления качеством, хорошо апробированных и продемонстрировавших высокую эффективность в индустрии.

Индустриальная модель управления производством предусматривает, что качественный продукт или услуга обеспечиваются через успешность всех составляющих технологических процессов. Клиническая медицина за последние 30 лет из предмета врачебного искусства превратилась в сложную индустрию с множеством специфических технологических процессов. Технологические процессы в учреждении здравоохранения можно условно разделить на лечебно-диагностические (ведение больных) и инфраструктурные (поддерживающие работы). Управление технологическими процессами в учреждении здравоохранения состоит из стандартных этапов:

- идентификации;
- планирования;
- обеспечения мотивации персонала;
- организации выполнения процесса;
- мониторинга;
- измерения основных характеристик процесса;
- выявления и устранения отклонений.

Система управления качеством охраны здоровья предусматривает *организацию* правильного ведения здоровых (выявление факторов риска), правильной *профилактики* заболеваний в группах риска, правильного *лечения* и правильной *реабилитации* заболевших для получения максимально возможных с учетом современного уровня знаний результатов в условиях минимально необходимого (оптимального) расходования ресурсов.

В настоящее время в России существуют значительные организационные проблемы при оказании медицинской помощи в негосударственном секторе здравоохранения. Основными причинами сложившейся ситуации являются:

- отсутствие законов о здравоохранении и частном здравоохранении, учитывающих особенности страхового принципа оплаты;
- неисполнение Закона «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;
- исключение негосударственных учреждений здравоохранения из реализации приоритетного национального проекта «Здоровье»;
- несовершенство законодательной базы в области клинических исследований и испытаний;
- отсутствие должного взаимодействия местных органов здравоохранения с негосударственными учреждениями здравоохранения.

Из 254 НУЗ ОАО «РЖД» в системе ОМС участвуют 236 НУЗ ОАО «РЖД», неправомерно исключены 18 НУЗ ОАО «РЖД». В 12 учреждениях не включены в систему ОМС подразделения – стационар или поликлиника.

Исключение НУЗ ОАО «РЖД» из реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» приводит не только к нарушению прав граждан на самостоятельный выбор лечебно-профилактического учреждения и врача, но и наносит экономический ущерб компании. Так, сумма финансовых средств, которая могла быть получена здравоохранением ОАО «РЖД» при включении НУЗ ОАО «РЖД» в реализацию национального проекта «Здоровье» в полном объеме, составила бы 922,3 млн. рублей. По итогам 2006 года в НУЗ ОАО «РЖД» поступило 358,9 млн. рублей (38,9%).

Учитывая изложенное, работа по повышению качества охраны здоровья работников ОАО «РЖД», членов их семей и пенсионеров компании должна быть сосредоточена прежде всего на нерешенных задачах, среди которых основное место занимают развитие профилактического направления, как наиболее эффективного и менее затратного механизма повышения качества жизни, обеспечение доступности медицинских услуг, особенно высокотехнологичных дорогостоящих видов медицинской помощи, повышение качества медицинской помощи, обеспечение адекватного финансирования системы охраны здоровья работников ОАО «РЖД», членов их семей и пенсионеров компании, а также осуществления подготовки медицинского персонала. В ОАО «РЖД» особое внимание уделяется вопросам здоровья тружеников, для чего был создан Консультативный совет по здравоохранению при Президенте компании. В его состав входят академики Р.С. Акчуринов, Н.Н. Володин, А.М. Гранов, А.И. Григорьев, И.Н. Денисов, А.И. Мартынов, Р.Г. Оганов, А.Н. Разумов, В.Д. Федоров, Е.И. Чазов, А.Г. Чучалин.



Главными направлениями совершенствования системы управления качеством охраны здоровья в ОАО «РЖД» являются:

- профилактика предотвратимых заболеваний и преждевременной смертности;
- повышение качества медицинских услуг;
- совершенствование подготовки кадров системы здравоохранения ОАО «РЖД»;
- проведение реструктуризации сети негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» с целью повышения их экономической эффективности и обеспечения доступности дорогостоящих высокотехнологичных видов медицинской помощи.

К первичной профилактике относятся мероприятия по улучшению условий труда и быта, повышению социальной защищенности. С этой целью ежегодно в ОАО «РЖД» утверждается коллективный договор и разрабатываются различные целевые социальные программы.

К вторичной профилактике относятся мероприятия медицинского характера. Профилактические мероприятия направлены на активное сохранение и (или) восстановление здоровья здоровых (практически здоровых) работников ОАО «РЖД», в том числе имеющих функциональные нарушения или расстройства от воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов.

Одним из наиболее эффективных, экономичных и доступных способов снижения заболеваемости, осложнений и смертности от инфекций является вакцинопрофилактика.

Показателями качества профилактики предотвратимых заболеваний и преждевременной смертности являются:

1. Охват диспансерным наблюдением работников ОАО «РЖД», в том числе работников локомотивных бригад.
2. Первичный выход на инвалидность работников ОАО «РЖД».
3. Количество выявленных профзаболеваний работников ОАО «РЖД».
4. Охват вакцинопрофилактикой работников ОАО «РЖД».

С целью создания условий для закрепления молодых работников на длительный период работы в компании, воспитания собственного кадрового резерва, привлечения высококвалифицированных молодых специалистов, а также качественного изменения мотивации работника к дальнейшему совершенствованию и саморазвитию реализуется на период 2006–2010 годов целевая программа «Молодежь ОАО «РЖД». Жилищная программа ОАО «РЖД» предусматривает формирование специализированного жилищного фонда для оказания корпоративной поддержки работникам ОАО «РЖД» для улучшения жилищных условий.

Важной составляющей частью профилактики заболеваний работников ОАО «РЖД» является диспансеризация, которая проводится в соответствии с распоряжением ОАО «РЖД» №1560р от 24 июля 2006 года «О диспансеризации работников ОАО «РЖД».

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации №1020 от 08.09.1999 был утвержден перечень профессий и должностей работников, обеспечивающих движение поездов, работающих в условиях воздействия вредных и опасных веществ и производственных факторов, подлежащих обязательным медицинским осмотрам. Одновременно для указанных тружеников предусмотрено динамическое наблюдение и оздоровление в центрах (отделениях) восстановительной медицины и реабилитации НУЗ ОАО «РЖД», санаторно-курортное лечение и оздоровление в здравницах компании с рекомендуемой периодичностью не реже 1 раза в 2 года, осуществление мер по приведению условий труда в соответствие с требованиями санитарно-гигиенических норм, обеспечение контроля за их выполнением. Для других категорий работников ОАО «РЖД» предусмотрено проведение медицинских периодических осмотров с целью выявления заболеваний на ранних стадиях, осуществление диспансерного наблюдения за состоянием здоровья, санаторно-курортное лечение и оздоровление, пропаганда здорового образа жизни.

В 2006 году, по оперативным данным, проведено более 25,4 млн. медицинских осмотров. При этом около 38% осмотров проведено с применением автоматизированной системы предрейсовых медицинских осмотров (ПРМО). Число осмотров с использованием автоматизированной системы ПРМО увеличилось на 35% по сравнению с 2005 годом. В настоящее время на всех 17 дорогах установлены терминалы такой системы.



Внедрение автоматизированной системы ПРМО работников локомотивных бригад позволило значительно улучшить качество проводимых осмотров, исключить «человеческий фактор» при оценке состояния здоровья. Экономический эффект за счет снижения трудопотерь вследствие своевременного и более эффективного лечения заболеваний на ранней стадии развития составит по железным дорогам около 892,0 млн. рублей.

Анализ показывает, что грипп и острые респираторные вирусные инфекции – наиболее массовые заболевания, которые приводят к большим трудовым потерям и нарушению бесперебойной работы железнодорожного транспорта.

Проведение в ОАО «РЖД» в 2005–2006 годах в рамках прививочной кампании на железных дорогах фармакоэкономического исследования эффективности вакцинации против гриппа показало, что в группе привитых инфицирование вирусами гриппа было в 2,9 раза реже, чем среди не привитых, коэффициент эффективности составил 66,0%. При этом предотвращенный экономический ущерб составил 1,3 млрд. рублей (в год).

В 2005 году на централизованную закупку противогриппозной вакцины было затрачено 98,2 млн. рублей. Привито 554 тыс. работников ОАО «РЖД», в том числе обеспечивающих безопасность движения поездов (95 тыс. работников локомотивных бригад, 42 тыс. работников пассажирского комплекса), около 40 тыс. медицинских работников.

Успешно работают построенные в ОАО «РЖД» передвижные консультативно-диагностические центры (ПКДЦ), созданные на базе железнодорожных вагонов и оснащенные современным медицинским оборудованием и телемедицинскими комплексами. Сейчас сформированы и успешно функционируют три таких поезда. Первый – «Здоровье», который курсирует по Западно-Сибирской железной дороге. За прошедшие 12 лет специалисты только этого поезда провели свыше полумиллиона консультаций пациентов. Экономический эффект при обследовании работников компании в поезде «Здоровье» Западно-Сибирской дороги по сравнению с обследованием на базе имеющейся сети НУЗ ОАО «РЖД» составляет свыше 10 млн. рублей в год.

По тому же принципу, но на новом технологическом и методологическом уровне с использованием телемедицинских технологий созданы два других поезда: «Хирург Николай Пирогов», который курсирует по Северной железной дороге, и «Терапевт Матвей Мудров» – на Дальневосточной и Забайкальской железных дорогах. За год ПКДЦ осуществляет до 20 рейсов, продолжительностью в среднем 15 дней. Средняя пропускная способность ПКДЦ до 15 тыс. человек в год (60 человек в день, 300–360 посещений в смену). Максимальная пропускная способность – 100 человек в смену, 24 тыс. человек в год.

В настоящее время в рамках ЧГП с руководством Красноярского края создается ПКДЦ 3-го поколения. Эта работа была удостоена Премии Правительства Российской Федерации за 2007 год.

Одним из основных компонентов в обеспечении качества охраны здоровья является качество медицинской помощи. Качество медицинской помощи (КМП) – это совокупность систем здравоохранения и социальной защиты населения, направленных на удовлетворение потребностей граждан в повышении качества жизни, увеличении ее продолжительности, а также в эффективном предупреждении и лечении заболеваний.

В настоящее время в развитых странах для всех основных заболеваний разработаны единые международные стандарты диагностики и лечения, выполнение которых строго отслеживается государственными службами и страховыми компаниями. Согласно принятой системе международных стандартов заболевания сегодня должны диагностироваться и лечиться по одним и тем же правилам независимо от страны проживания пациента, системы организации медицинской помощи и конкретного медицинского учреждения.

Стандарт медицинской помощи – научно обоснованный перечень диагностических и лечебных мероприятий, которые рекомендуется провести больному с установленным клиническим диагнозом в целях достижения максимально возможного, с учетом современного уровня развития медицинских знаний, результата лечения.

Существующие федеральные стандарты медицинской помощи в России содержат минимальный перечень медицинских мероприятий по программе государственных гарантий бесплат-



ной медицинской помощи. Они предназначены в основном для экономических расчетов и не могут использоваться в качестве плана ведения больного. Например, стандарт по ведению больного пневмонией не предусматривает измерения артериального давления, выполнения биохимического исследования крови, что затрудняет получение адекватного результата лечения.

Федеральный закон от 27.12.2002 №184-ФЗ «О техническом регулировании» позволил организациям формировать собственные стандарты, которые «...могут разрабатываться и утверждаться ими самостоятельно ... для обеспечения качества продукции, ... услуг... Стандартизация осуществляется в соответствии с принципами: добровольного применения стандартов, ...применения международного стандарта как основы разработки...».

Клинические рекомендации соответствуют определению стандарта в Законе «О техническом регулировании» и, следовательно, могут быть использованы НУЗ ОАО «РЖД» в качестве основы для формирования собственных стандартов медицинских организаций (планов ведения больных). Разработанные таким образом планы ведения больных могут быть утверждены Департаментом здравоохранения ОАО «РЖД» в качестве стандарта медицинской помощи, оказываемой НУЗ ОАО «РЖД», и приобретают юридическую значимость.

Для обеспечения международного уровня качества медицинской помощи и конкурентоспособности НУЗ ОАО «РЖД» в настоящее время в ОАО «РЖД» проводится работа по созданию корпоративных стандартов медицинской помощи на основе международных рекомендаций, которые позволят улучшить результаты диагностики и лечения и оптимизировать затраты компании на здравоохранение.

Специалистами системы здравоохранения ОАО «РЖД» создано не имеющее аналогов программное обеспечение, позволяющее организовать хранение медицинской карты («Электронная карта здоровья железнодорожника») пациента (записи, снимки, видеозаписи исследований) в формате HTML для возможности прочтения на любом современном компьютере в любой российской или зарубежной клинике. В качестве электронного носителя выбран защищенный вариант флэш-диска (с механической, биометрической и прочей защитой).

Медицинская информация на флэш-карте структурирована по следующим разделам:

- информация для экстренных ситуаций (группа крови и резус-фактор, аллергические реакции, телефоны лечащих врачей, номер страхового полиса, оперативные вмешательства, текущие назначения и т.п.);
- основная информация (поликлинический и стационарный эпикризы на момент последних посещений медицинских учреждений) о состоянии пациента с возможностью быстрого перехода к первичным результатам обследований (рентгеновским снимкам, ЭКГ и пр.);
- полная медицинская карта пациента;
- для локомотивных бригад в карте содержатся данные ПРМО.

При этом электронная карта не только обновляется автоматически при каждом посещении пациента из информационной системы прикрепленной клиники, но и допускает возможность записи всех результатов исследований, выполненных в любой другой клинике (с последующим переносом в информационную систему прикрепленной клиники). Важно отметить, что информация на электронной карте защищена от исправления.

По мнению экспертов ОАО «РЖД», у данной технологии в нашей стране очень большие перспективы. Она пригодна для использования в ведомственном и муниципальном здравоохранении, а при минимальной доработке – и для обмена медицинской информацией с учетом международных стандартов (HL7 и др.). Экономический эффект от внедрения карт достигается за счет отказа от дублирования исследований. Электронные карты (как источник информации о пациенте) могут использоваться при проведении телемедицинских консультаций из труднодоступных мест (экспедиций нефтяников и буровиков и т.п.), с ними удобно отправляться в путешествия, так как врач *немедленно* может получить как экстренную, так и подробную информацию о пациенте.

Более 100 персонифицированных флэш-карт с электронными картами здоровья в качестве пилотного проекта выданы в 2006 году Центральной поликлиникой ОАО «РЖД». С января 2007 года внедрение системы «Электронная карта здоровья железнодорожника» начнется на Север-



ной железной дороге. Первые такие карты будут выданы работникам локомотивных бригад, а также бригадам поездов, обслуживающих международные рейсы. В 2007–2008 годах планируется выдача карт для поездных бригад всей сети ОАО «РЖД».

Экономический эффект при использовании электронных карт здоровья достигается за счет:

- повышения эффективности и качества оказания экстренной и плановой медицинской помощи в ходе рейсов;
- снижения временной нетрудоспособности;
- уменьшения дублирования медицинских исследований и повышения эффективности использования медицинской информации при плановых и экстренных обследованиях.

Медицинские кадры, являясь главной, наиболее ценной, значимой частью ресурсов здравоохранения ОАО «РЖД» обеспечивают результативность и эффективность деятельности. Перспективы развития здравоохранения компании в значительной степени зависят от состояния профессионального уровня и качества подготовки медицинских и фармацевтических кадров как главного ресурса здравоохранения.

Основной целью кадровой политики здравоохранения ОАО «РЖД» является повышение и поддержание достаточного уровня конкурентоспособности НУЗ ОАО «РЖД» на рынке медицинских услуг за счет высокого уровня профессиональной подготовки медицинских кадров.

К критериям качества относятся:

1. Формирование и реализация корпоративного заказа на подготовку специалистов в соответствии с потребностями и перспективами развития здравоохранения компании, в том числе за рубежом.
2. Организация своевременной и качественной первичной специализации, переподготовки, повышения квалификации (усовершенствования) и аттестации медицинских кадров.

Обеспечение охраны здоровья работников компании, членов их семей и пенсионеров компании осуществляют свыше 84 тыс. высококвалифицированных работников системы здравоохранения ОАО «РЖД», из них свыше 16 тыс. врачей, около 38 тыс. среднего медицинского персонала. В настоящее время на базе НУЗ ОАО «РЖД» функционирует 186 кафедр образовательных и научных медицинских учреждений Минздрава России и Российской академии медицинских наук. В НУЗ ОАО «РЖД» работает 630 врачей, имеющих ученую степень, из них 83 доктора медицинских наук и 547 кандидатов медицинских наук.

Ежегодно проходят повышение квалификации по различным клиническим специальностям более 3,5 тыс. врачей и 6,3 тыс. средних медицинских работников. Система постдипломной подготовки врачей и среднего медицинского персонала по клиническим специальностям осуществляется по общепринятой системе и предполагает прохождение курсов повышения квалификации в размере 144 часов 1 раз в 5 лет.

Вместе с тем имеются определенные особенности в подготовке как врачей и среднего медицинского персонала, обусловленные необходимостью дополнительных знаний по профессиональной патологии и обеспечению медицинской безопасности движения поездов, так и руководящего состава, экономистов, бухгалтеров НУЗ ОАО «РЖД», Дирекции медико-технического и фармацевтического обеспечения, служб медицинского обеспечения на железных дорогах и Департамента здравоохранения в связи с особенностями организации и экономики здравоохранения ОАО «РЖД», являющейся единственной в России негосударственной системой здравоохранения. Необходимо совершенствование имеющейся системы повышения квалификации работников здравоохранения ОАО «РЖД» по следующим направлениям:

1. Обеспечение медицинской безопасности движения поездов.
2. Организация и экономика железнодорожной медицины.
3. Особенности профессиональной патологии.
4. Передовой опыт развития здравоохранения в зарубежных странах.

Здравоохранение ОАО «РЖД» основано на принципе разумной достаточности, который предполагает гарантированное предоставление медицинской помощи работникам компании, членам их семей и пенсионерам железнодорожного транспорта с учетом реализации обязательств го-



сударства по оказанию гражданам бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

Однако до настоящего времени не завершена реорганизация негосударственных учреждений здравоохранения, при формировании сети НУЗ ОАО «РЖД» не всегда учитываются возможности государственных и муниципальных учреждений здравоохранения по оказанию медицинских услуг. В структуре здравоохранения ОАО «РЖД» велика доля маломощных больниц, оказывающих медицинские услуги, аналогичные предоставляемым муниципальным сектором здравоохранения. В недостаточных объемах оказываются наиболее востребованные работниками ОАО «РЖД», членами их семей и пенсионерами компании высокотехнологичные виды медицинской помощи, что в первую очередь связано с их недостаточным финансовым обеспечением за счет содержания НУЗ ОАО «РЖД», «дублирующих» государственные и муниципальные учреждения здравоохранения.

В настоящее время в стране наиболее сложно решается вопрос получения населением дорогостоящих высокотехнологичных видов медицинских услуг. Доступность высокотехнологичной помощи для населения России составляет от 12 до 20% по различным ее видам. Например, потребность в эндопротезировании крупных суставов исчисляется около 300 тыс. операций в год, тогда как в настоящее время имплантируется лишь около 20 тыс. крупных суставов в год, или 6,7% от необходимого уровня.

Поэтому в течение последних лет особое внимание уделялось развитию в здравоохранении ОАО «РЖД» высокотехнологичных видов квалифицированной медицинской помощи, которые позволяют в короткие сроки наиболее эффективно и полно восстановить здоровье пациента.

Негосударственные учреждения здравоохранения ОАО «РЖД», имея достаточную оснащенность медицинским оборудованием и подготовленные кадры, оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь по кардиологии, ангиологии, абдоминальной хирургии, гинекологии, нейрохирургии, травматологии, онкологии и другим профилям.

Однако ограниченный объем финансовых средств препятствует развитию высокотехнологичных видов медицинской помощи в здравоохранении ОАО «РЖД».

В соответствии с нормативными документами стоимость оказанных учреждениями здравоохранения медицинских услуг оплачивается в системе ОМС только по 5 статьям расходов, что составляет около 30% от полной себестоимости оказанных медицинских услуг. В 8 регионах медицинские услуги, оказываемые НУЗ ОАО «РЖД», возмещаются из средств ОМС менее чем по 5 статьям расходов. В 15 субъектах Российской Федерации оплата медицинских услуг осуществляется с понижающим коэффициентом по сравнению с муниципальными учреждениями здравоохранения. В полном объеме в муниципальный заказ включены лишь 76 НУЗ ОАО «РЖД» (32%).

В результате применяемых дискриминационных мер, по данным 2006 года, полнота возмещения финансовых средств в системе ОМС за оказанные медицинские услуги в целом по здравоохранению ОАО «РЖД» составила 79%. Расчетные потери ОАО «РЖД» от неполного возмещения средств в системе ОМС за этот же период – 870 млн. рублей.

Вызывает озабоченность, что принятые постановления Правительства Российской Федерации предусматривают участие в его реализации в основном государственных и муниципальных учреждений здравоохранения и противоречат законодательству Российской Федерации о праве граждан на выбор лечебно-профилактического учреждения.

Большая часть НУЗ ОАО «РЖД» не имеет возможности работать с родовыми сертификатами, работники участковой службы не получают дополнительных денежных выплат, не везде заключаются договоры о финансировании дополнительной диспансеризации граждан, оказания им первичной медико-санитарной помощи.

Данное положение диктует необходимость проведения реорганизации сети негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» с целью приоритетного развития высокотехнологичных видов помощи, как наиболее востребованных как работниками ОАО «РЖД», членами их семей, пенсионерами компании, так и на рынке медицинских услуг, обеспечения конкурентоспособности здравоохранения компании и следования стратегии развития ОАО «РЖД», которая предусматривает выведение из компании непрофильных активов. Показателями качества проведения



реструктуризации сети негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД» и обеспечения доступности дорогостоящих высокотехнологичных видов медицинской помощи являются:

1. Обеспечение безопасности движения поездов.
2. Экономически эффективная деятельность негосударственных учреждений здравоохранения.
3. Доступность бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи работникам ОАО «РЖД», членам их семей и пенсионерам компании.

В 2006 году в соответствии с Концепцией развития здравоохранения ОАО «РЖД» на период до 2010 года проведена реорганизация неэффективно работающих негосударственных учреждений здравоохранения ОАО «РЖД», в основном дублирующих деятельность государственных и муниципальных учреждений здравоохранения: сокращено 635 круглосуточных стационарных коек, около 100 коек перепрофилировано.

Согласно Концепции развития здравоохранения ОАО «РЖД» на период до 2010 года внедрение высокотехнологичных видов медицинской помощи является одним из приоритетных направлений совершенствования здравоохранения ОАО «РЖД». В 2006 году созданы новые центры, оказывающие высокотехнологичные виды медицинской помощи: Онкологический центр Департамента здравоохранения ОАО «РЖД» (г. Москва), Центр новых технологий в хирургии (г. Владивосток).

В мае 2007 года открыт Центр сердечно-сосудистой хирургии в НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Ростов-Главный ОАО «РЖД».

Развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи позволило в основном обеспечить работников компании, членов их семей и пенсионеров ОАО «РЖД» медицинской помощью, в том числе в традиционно малодоступных для российских пациентов кардиохирургии, нейрохирургии, онкологии.

Для дальнейшего улучшения качества охраны здоровья работников ОАО «РЖД», членов их семей, пенсионеров компании необходимо сконцентрировать усилия на создании центров по оказанию высокотехнологичных видов медицинской помощи, их кадровом и материально-техническом оснащении. На сегодняшний день в Российской Федерации реализуется ряд социальных проектов, в том числе национальный проект «Здоровье», которые призваны улучшить качество жизни россиян. В этих условиях основной задачей ОАО «РЖД», как социально ориентированной компании, должно являться предоставление работникам, членам их семей и пенсионерам компании дополнительных возможностей по повышению качества охраны здоровья. Это достигается путем создания собственных социальных проектов по тем направлениям обеспечения охраны здоровья населения, которые недостаточно реализуются государством. Учитывая изложенное, работа по повышению качества охраны здоровья работников ОАО «РЖД», членов их семей и пенсионеров компании должна быть сосредоточена прежде всего на нерешенных задачах, среди которых основное место занимают развитие профилактического направления, как наиболее эффективного и менее затратного механизма повышения качества жизни, обеспечение доступности медицинских услуг, особенно высокотехнологичных дорогостоящих видов медицинской помощи, повышение качества медицинской помощи, обеспечение адекватного финансирования системы охраны здоровья работников ОАО «РЖД», членов их семей и пенсионеров компании, а также осуществление подготовки медицинского персонала. Предложенные направления повышения качества охраны здоровья работников ОАО «РЖД», членов их семей и пенсионеров компании позволяют:

- увеличить привлекательность компании в глазах потенциальных кандидатов в работники, что имеет большое значение в условиях демографических проблем;
- усилить мотивацию к труду работников;
- повысить престижность профессии железнодорожника.

Реализация предложенного проекта позволит повысить качество охраны здоровья работников ОАО «РЖД», членов их семей и пенсионеров компании за счет развития направлений, недостаточно реализуемых государством. Однако это требует безусловного стремления к повышению качества и активности руководства здравоохранения ОАО «РЖД» в частности, и компании в целом, а также понимания необходимости существенных изменений со стороны общественных организаций и всех железнодорожников.