

## References

1. Dedov I.I., Peterkova V.A. / Guide on Pediatric Endocrinology. — M.: The Universum Publishing, 2006. — 600 p.
2. Kobozeva N.V., Gurkin Yu.A. Perinatal endocrinology: a guide for physicians. — L.: Medicine, 1986. — 312 p.
3. Kovalenko T.V., Diabetic fetopathy // Practical Medicine. — 2008. — № 3. — P. 8-10.
4. Roosz R., Gentsel-Borovicheni O., Prokitt G. Neonatology. Practical Recommendations / Tr. from German. — M.: Medical literature, 2011. — 592 p.
5. Kravets E.B. Clinical lectures on pediatric endocrinology. — Tomsk: Tomsk State University of Control Systems and Radio Electronics, 2007. — 360 p.
6. Neonatology: National Guide / Ed. N.N. Volodin. — M.: GEOTAR-Media, 2007. — 848 p.
7. Pediatrics: National Guide: in 2 volumes. — M. GEOTAR-Media, 2009. — Vol. 2. — 1024 p.
8. Polin R.A., Spitzer A.R. Secrets of neonatology and perinatology: Tr. from English / Ed. N.N. Volodin. — M. BINOM, 2011. — 624 p.
9. Rational pharmacotherapy in obstetrics, gynecology and neonatology: Guide for Practitioners. — In 2 volumes. Obstetrics, Neonatology / Ed. V.N. Serov, G.T. Sukhih. — M.: Litterra 2010. — Vol. 1. — 784 p.

10 Guidelines for Pediatric Endocrinology: Tr. from English / Ed. Ch.G.D. Brooke, R. S. Brown. — M.: GEOTAR-Media, 2009. — 352 p.

11. Khazanov A.I. Clinical neonatology. — St. Petersburg.: Hippocrates, 2009. — 424 p.

## Сведения об авторах

Нейман Елена Георгиевна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры детских болезней с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2640961; e-mail: lena.neiman@mail.ru.

Шитьковская Елена Петровна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры детских болезней с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2640961; e-mail: pgrata65@mail.ru

Ильenkova Наталья Анатольевна — доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой детских болезней с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2640961; e-mail: ilenkova1@mail.ru.

Чукунов Владимир Викторович — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры детских болезней с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2640961; e-mail: doctorvov@mail.ru.

Прокопцева Наталья Леонидовна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры детских болезней с курсом ПО, ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2640961; e-mail: nat.prokopceva@yandex.ru.

## Менеджмент и экономика здравоохранения



© КАЛИНИЧЕНКО А. В., ЗУЛИН Я. В., БОРЦОВ В. А., КУЛИКОВСКАЯ И. В., РОМАНЕНКО М. Ю.

УДК 614.2:616-082 + 36.05(1-02/03)

### МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМЫ ФИЛИАЛОВ ПОЛИКЛИНИКИ ПРИ РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМЫ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ДОСТУПНОСТИ

А. В. Калининченко<sup>1,3</sup>, Я. В. Зулин<sup>2</sup>, В. А. Борцов<sup>1,3</sup>, И. В. Куликовская<sup>1,3</sup>, М. Ю. Романенко<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> ГБОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения РФ, ректор — д. м. н., проф. И. О. Маринкин; кафедра общественного здоровья и здравоохранения, зав. — д. м. н., проф. А. В. Калининченко; <sup>2</sup> ГБУЗ НСО Городская поликлиника № 26, Новосибирск, гл. врач — к. м. н., доцент Я. В. Зулин; <sup>3</sup> ГБУЗ НСО Консультативно-диагностическая поликлиника № 27, Новосибирск, гл. врач — д. м. н., проф. А. В. Калининченко.

**Цель исследования.** Оценка медико-социальной эффективности системы филиалов амбулаторной медицинской организации при решении проблем территориальной доступности.

**Материалы и методы.** Оценка проводилась по трем показателям: показатель периода обращения; индекс медико-социальной эффективности; степень выраженности социальной дезадаптации пациентов.

**Результаты.** Показатель периода обращения населения снизился с 2,73 до 1,51, индекс удовлетворенности населения деятельностью системы здравоохранения повысился с 41,1% до 54,9%, уровень социальной дезадаптации пациентов снизился с 28,3 до 21,8 баллов.

**Заключение.** Разработанная модель системы филиалов поликлиники совершенствует организацию амбулаторной помощи населению.

**Ключевые слова:** территориальная доступность, система филиалов поликлиники, медико-социальная эффективность.

## MEDICAL AND SOCIAL EFFICIENCY OF SYSTEM THE POLICLINIC BRANCHES IN SOLVING PROBLEMS OF TERRITORIAL AVAILABILITY

A. V. Kalinichenko<sup>1,3</sup>, Ya. V. Zulin<sup>2</sup>, V. A. Bortsov<sup>1,3</sup>, I. V. Kulikovskaya<sup>1,3</sup>, M. Yu. Romanenko<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Novosibirsk State Medical University, <sup>2</sup>Novosibirsk city polyclinic № 26; <sup>3</sup>Novosibirsk city consultative polyclinic №27.

*The aim of the research.* Evaluation of medical and social effectiveness of the branches of outpatient medical organization in solving the problems of territorial availability.

*Materials and Methods.* The evaluation was conducted on three indicators: the period of treatment; index of medical and social efficiency; degree of social disadaptation of patients.

*Results.* Indicator of period of population appeal was decreased from 2.73 to 1.51, the index of satisfaction with the public health system activity was increased from 41.1% to 54.9%, the level of social disadaptation of patients was decreased from 28.3 to 21.8 points.

*Conclusion.* The developed model of the systems of polyclinic branches improves the organization of outpatient care.

**Key words:** territorial availability, the system of polyclinic branches, medical and social efficiency.

### Введение

Проблема территориальной доступности амбулаторной помощи населению в настоящее время весьма актуальна не только в сельской местности, как это достаточно часто обсуждается в периодических научных изданиях и на научных конференциях, но и в городских условиях, в том числе и в крупных городах. Доступность амбулаторной помощи является одним из ключевых моментов в сохранении индивидуального и общественного здоровья [1, 2, 3].

К основным причинам проблемы территориальной доступности амбулаторной помощи в городской местности относятся:

- удаленность жилых микрорайонов от территориальной поликлиники;
- рельефность местности, усложняющая доступность к территориальной поликлинике;
- удаленность маршрутов общественного транспорта от территориальной поликлиники.

Цель исследования заключается в оценке медико-социальной эффективности системы филиалов амбулаторной медицинской организации при решении проблемы территориальной доступности.

### Материалы и методы

Оценка медико-социальной эффективности системы филиалов поликлиники определена по трем показателям:

- показатель периода обращения;
- индекс медико-социальной эффективности;
- степень выраженности социальной дезадаптации пациентов.

В качестве объекта исследования решения проблемы территориальной доступности амбулаторной помощи в городской местности являлась ГБУЗ Новосибирской области «Городская поликлиника № 26», обслуживающая 78113 человек. До внедрения системы филиалов поликлиники медицинское обслуживание прикрепленного населения проводилось в 2 корпусах, находившихся в центре

территории обслуживания прикрепленного населения и в 1 корпусе общей врачебной практики (ОВП). После внедрения системы филиалов поликлиники медицинское обслуживание прикрепленного населения проводится в консультативно-диагностическом центре, находящемся в центре территории обслуживания прикрепленного населения, в 3 участковых филиалах, расположенных в жилых микрорайонах и в 1 корпусе общей врачебной практики.

Формула расчета показателя периода обращения: количество пациентов обратившихся в 1 сутки + количество пациентов обратившихся во 2 сутки x 2 + количество пациентов обратившихся в 3 сутки x 3 + количество пациентов обратившихся в 4 сутки x 4 + количество пациентов обратившихся в 5 и более суток x 5 разделить на общее количество обратившихся пациентов.

Для определения индекса медико-социальной эффективности системы филиалов поликлиники проводилось ежеквартальное анкетирование пациентов. Индекс медико-социальной эффективности рассчитан по формуле  $= a + 3/4b + 1/2v$ , где: а – процент пациентов, ответивших на вопрос об удовлетворенности населения деятельностью системы здравоохранения – «Да, вполне»; б – «Скорее да»; в – «Затрудняюсь ответить»; г – «Скорее нет»; д – «Нет».

Оценка уровня социальной дезадаптации пациентов проводилась методом заполнения анкеты с подсчетом баллов по шкале степени выраженности социальной дезадаптации индивидов. Пациентам необходимо было ответить на вопросы о:

- психологическом климате в семье;
- психологических отношениях с супругом (-ой);
- психологических отношениях с детьми;
- периоде проживания с супругой (-ом);
- психологических отношениях с родственниками;
- психологическом климате на работе;
- психологических отношениях с коллегами;

- психологических отношениях с начальством;
- психологических отношениях с окружающими (соседями);
- психологических отношениях со знакомыми (друзьями);
- удовлетворенностью работой;
- финансовом состоянии своей семьи;
- кратности раздражительности;
- комфортности.

Степень выраженности социальной дезадаптации пациентов определялась по количеству набранных баллов:

- 14,0 баллов – социально адаптированный пациент;
- 15,0 – 20,2 баллов – пациент в состоянии социальной дезадаптации I степени;
- 20,3 – 25,4 баллов – пациент в состоянии социальной дезадаптации II степени;
- 25,5 – 30,6 баллов – пациент в состоянии социальной дезадаптации III степени;
- 30,7 – 35,8 баллов – пациент в состоянии социальной дезадаптации IV степени;
- 35,9 – 41,0 баллов – пациент в состоянии социальной дезадаптации V степени;
- 42,0 балла – пациент в состоянии наивысшей степени социальной дезадаптации.

**Результаты и обсуждение**

Динамика показателя период обращения до и после внедрения филиалов снизилась с 2,72 до 1,51 (рис. 1):

$$\begin{aligned} \Pi_{по} \text{ (I кв. 2011 г.)} &= (14 + 22X_2 + 49X_3 + 8X_4 + 7X_5) / 100 = 2,72; \\ \Pi_{по} \text{ (II кв. 2011 г.)} &= (11 + 24X_2 + 52X_3 + 9X_4 + 4X_5) / 100 = 2,71; \\ \Pi_{по} \text{ (III кв. 2011 г.)} &= (11 + 21X_2 + 56X_3 + 6X_4 + 6X_5) / 100 = 2,75; \\ \Pi_{по} \text{ (IV кв. 2011 г.)} &= (10 + 25X_2 + 52X_3 + 8X_4 + 5X_5) / 100 = 2,73; \\ \Pi_{по} \text{ (I кв. 2012 г.)} &= (118 + 111X_2 + 50X_3 + 16X_4 + 5X_5) / 300 = 1,93; \\ \Pi_{по} \text{ (II кв. 2012 г.)} &= (161 + 104X_2 + 17X_3 + 12X_4 + 6X_5) / 300 = 1,66; \\ \Pi_{по} \text{ (III кв. 2012 г.)} &= (194 + 89X_2 + 8X_3 + 6X_4 + 3X_5) / 300 = 1,45; \\ \Pi_{по} \text{ (IV кв. 2012 г.)} &= (206 + 101X_2 + 9X_3 + 6X_4 + 3X_5) / 300 = 1,58; \\ \Pi_{по} \text{ (I кв. 2013 г.)} &= (197 + 95X_2 + 9X_3 + 6X_4 + 3X_5) / 300 = 1,51. \end{aligned}$$

Индекс удовлетворённости населения деятельностью системой филиалов ГБУЗ Новосибирской области «Городская поликлиника № 26», повысился с 41,1% до 54,9% (рис. 2):

$$\text{I кв. 2011 г.} = 19,7\% + \frac{3}{4} 21,7\% + \frac{1}{2} 10,3\% = 41,1\%;$$

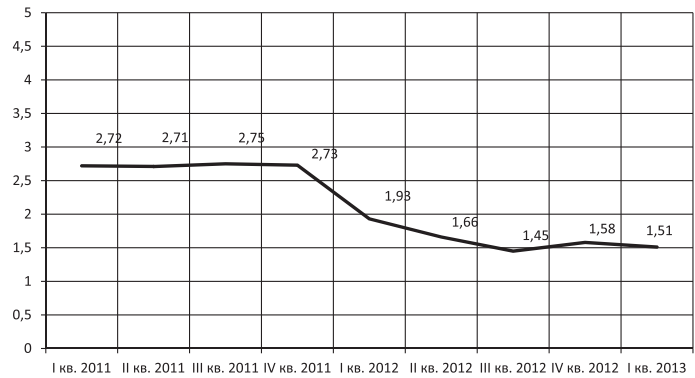


Рис. 1. Динамика показателя периода обращения до и после внедрения филиалов, в днях.

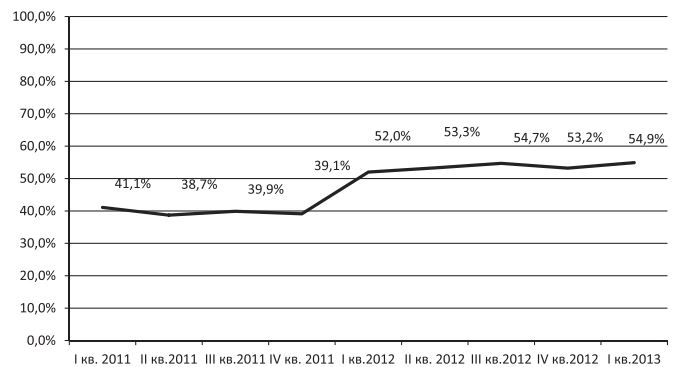


Рис. 2. Динамика индекса удовлетворённости населения деятельностью системы здравоохранения до и после внедрения филиалов, в процентах.

$$\begin{aligned} \text{II кв. 2011 г.} &= 18,3\% + \frac{3}{4} 20,0\% + \frac{1}{2} 10,7\% = 38,7\%; \\ \text{III кв. 2011 г.} &= 19,5\% + \frac{3}{4} 20,7\% + \frac{1}{2} 9,8\% = 39,9\%; \\ \text{IV кв. 2011 г.} &= 18,5\% + \frac{3}{4} 21,2\% + \frac{1}{2} 9,5\% = 39,1\%; \\ \text{I кв. 2012 г.} &= 24,2\% + \frac{3}{4} 30,5\% + \frac{1}{2} 9,8\% = 52\%; \\ \text{II кв. 2012 г.} &= 25,3\% + \frac{3}{4} 32,2\% + \frac{1}{2} 7,7\% = 53,3\%; \\ \text{III кв. 2012 г.} &= 26,3\% + \frac{3}{4} 33,2\% + \frac{1}{2} 7,0\% = 54,7\%; \\ \text{IV кв. 2012 г.} &= 25,2\% + \frac{3}{4} 32,2\% + \frac{1}{2} 7,7\% = 53,2\%; \\ \text{I кв. 2013 г.} &= 26,9\% + \frac{3}{4} 32,2\% + \frac{1}{2} 7,7\% = 54,9\%. \end{aligned}$$

До внедрения системы филиалов поликлиники уровень социальной дезадаптации пациентов находился в пределах 27,5-28,6, после внедрения снизился до 21,8, а в течение следующего года снизился до 15,1 (рис. 3).

Показатель периода обращения населения снизился с 2,73 до 1,51, следовательно, пациенты обращаются за медицинской помощью в более ранний период

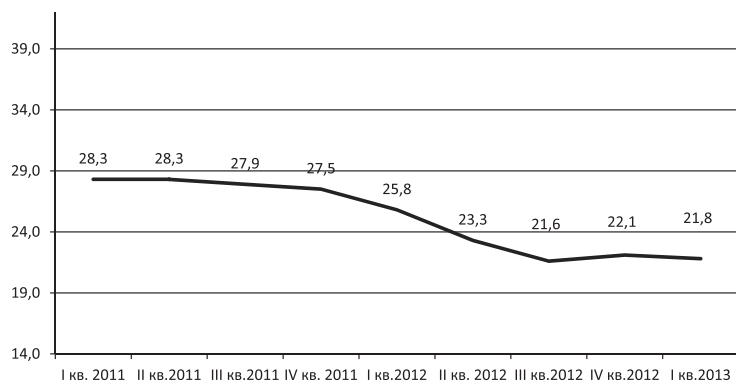


Рис. 3. Уровень социальной дезадаптации пациентов до и после внедрения филиалов, в баллах.

заболевания, что улучшает проведение диагностики, сокращает сроки лечения и повышает эффективность лечения. Индекс удовлетворенности населения деятельностью системы здравоохранения повысился с 41,1% до 54,9%, что обуславливает увеличение степени доверия к системе государственного здравоохранения. Уровень социальной дезадаптации пациентов при этом снизился с 28,3 до 21,8 баллов, что свидетельствует о более стабильном психическом состоянии обращающихся за медицинской помощью пациентов и является фактором, влияющим на процессы выздоровления (рис. 4).

**Заключение**

Внедрение стратегии повышения доступности и эффективности амбулаторной помощи позволило повысить эффективность организации амбулаторной помощи населению, а разработанная модель системы филиалов поликлиники совершенствует организацию амбулаторной помощи населению и может учитываться при организации программно-целевых мероприятий по модернизации здравоохранения.

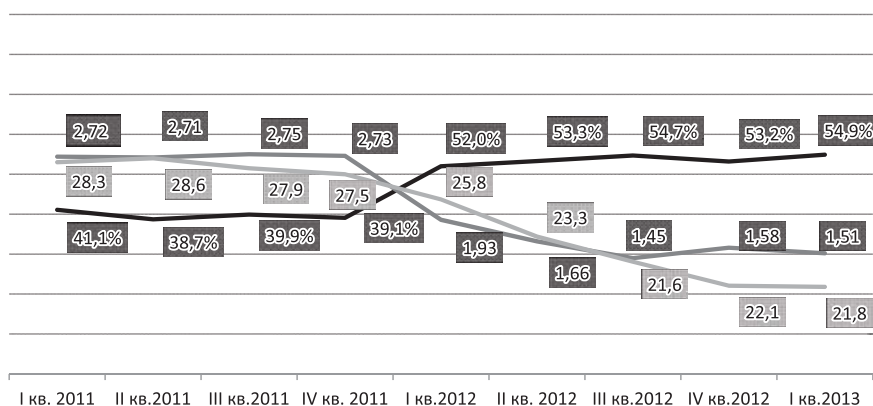


Рис. 4. Показатель периода обращения, индекс удовлетворенности и уровень социальной дезадаптации до и после внедрения филиальной системы.

Примечание: — показатель периода обращения; — индекс удовлетворенности; — уровень социальной дезадаптации.

**Литература**

1. Казарин Б.В. Здоровье населения и модернизация здравоохранения // Международный журнал экспериментального образования. — 2011. — № 3. — С. 106-110.
2. Калининская А.А., Сон И.М., Гусева С.Л., Стукалов А.Ф. Модель реформирования первичной медицинской помощи // Здравоохранение Российской Федерации. — 2008. — № 5. — С. 6-10.
3. Шипачев К.В., Пачгин И.В., Царик Г.Н. Пути оптимизации муниципального здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2009. — № 5. — С. 33-35.

**References**

1. Kazarin B.V. Public health and healthcare modernization // International Journal of Experimental education. — 2011. — № 3. — P. 106-110.
2. Kalininskaya A.A., Son I.M., Guseva S.L., Stukalov A.F. Model of reforming the primary health care // Health Care of the Russian Federation. — 2008. — № 5. — P. 6-10.
3. Shipachyov K.V., Pachgin I.V., Tsarik G.N. Ways to optimize the municipal health care // Problems of Social Hygiene, Health Care and Medical History. — 2009. — № 5. — P. 33-35.

**Сведения об авторах**

Калининченко Александр Викторович — доктор медицинских наук, профессор, главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Городская консультативно-диагностическая поликлиника № 27», заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, ГБОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет МЗ РФ.

Адрес: 630091, г. Новосибирск, Красный проспект г. 52; тел. 8(383)2262514; e-mail: kav007@ngs.ru.

Зулин Ярослав Владимирович — кандидат медицинских наук, доцент, главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Городская поликлиника № 26».

Адрес: 630078, г. Новосибирск, Пархоменко 1-й пер. г. 32; тел. 8(383)3512747; e-mail: yvzouline@online.nsk.su.

Борцов Виктор Анатольевич — доктор медицинских наук, доцент, начальник организационно-методического отдела государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Городская консультативно-диагностическая поликлиника № 27», профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ГБОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет МЗ РФ.

Адрес: 630105, г. Новосибирск, ул. Рельсовая г. 4; тел. 8(383)2000331; e-mail: va\_bortsov@mail.ru

Куликковская Ирина Владимировна — врач-терапевт участковый государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Городская консультативно-диагностическая поликлиника № 27», аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ГБОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет МЗ РФ.

Адрес: 630105, г. Новосибирск, ул. Рельсовая г. 4; тел. 8(383)2258483; e-mail: gonni2009@yandex.ru.

Романенко Мария Юрьевна — врач-статистик государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Городская консультативно-диагностическая поликлиника № 27», преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет МЗ РФ.

Адрес: 630105, г. Новосибирск, ул. Рельсовая г. 4; тел. 8(383)2161104; e-mail: maguseva@yandex.ru