

УДК 332.133.22

ВЛИЯНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ И СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА МОЩНОСТЬ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ СЕТИ РЕГИОНА

Зюкин Д.А.

ФГБОУ ВПО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, Курск,
e-mail: nightingale46@rambler.ru

В статье проведена оценка динамики мощности амбулаторно-поликлинической сети Курской области. В ходе исследования установлено влияние различных организационных и социально-экономических факторов на увеличение результативности амбулаторного обслуживания населения региона. В качестве основного метода исследования был использован корреляционно-регрессионный анализ. В наибольшей степени на увеличение результативности обслуживания населения влияет оптимизация структуры и количества учреждений здравоохранения, а также оптимизация врачебного персонала. Величина валового регионального продукта также значительно влияет на мощность амбулаторно-поликлинической сети, поскольку объем и доля расходов на здравоохранение в его структуре определяет материальную и ресурсную базу для амбулаторных учреждений. Выявлено, что мощность амбулаторно-поликлинической сети оказывает существенное влияние на интегральные показатели уровня жизни: продолжительность жизни, рождаемость, смертность, уровень заболеваемости населения.

Ключевые слова: Курская область, корреляционно-регрессионный анализ, медицинское обслуживание, показатели уровня жизни, амбулаторно-поликлиническая сеть

THE IMPACT OF ORGANIZATIONAL AND SOCIO-ECONOMIC FACTORS ON THE CAPACITY OF THE OUT-PATIENT NETWORK OF THE REGION

Zyukin D.A.

«Kursk State Medical University», Kursk, e-mail: nightingale46@rambler.ru

The article evaluates the dynamics of the capacity of the outpatient network of the Kursk region. There has been revealed the influence of different institutional and socio-economic factors to increase the effectiveness of outpatient services for the population of the region. As the primary research method used was correlation and regression analysis. To the greatest extent to increase the effectiveness of services for the population affected by the optimization of structure and number of health care institutions, as well as optimization of medical personnel. The value of the gross regional product also significantly affects the capacity of outpatient network, since the volume and share of health expenditure in its structure determines the material and resource base for outpatient facilities. It is revealed that the capacity of the outpatient network has a significant impact on the integrated indicators of living standards: life expectancy, birth rate, death rate, morbidity.

Keywords: Kursk region, correlation and regression analysis, health care indicators, standard of living, ambulatory network

На сегодняшний день амбулаторно-поликлиническая помощь является самым массовым видом медицинской помощи, которую получают около 80% всех больных, обращающихся в организации здравоохранения. Амбулаторно-поликлинические учреждения (АПУ) призваны играть ведущую роль в формировании здорового образа жизни. Они осуществляют комплекс мер, позволяющих сохранять и укреплять здоровье населения, повышать качество жизни.

В число врачебных организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь населению, включаются все медицинские организации, которые ведут амбулаторный прием (поликлиники, амбулатории, диспансеры, поликлинические отделения больничных организаций, врачебные здравпункты и др.). Организация деятельности АПУ базируется на четырех

основополагающих принципах (рисунок 1).

Профилактическая направленность АПУ заключается в формировании здорового образа жизни, профилактике и ранней диагностике заболеваний, эффективному лечению больных и их динамическому наблюдению. Принцип участковости состоит в том, что за учреждениями закреплены определенные территории, которые, в свою очередь, разделены на территориальные участки. Участки формируются в зависимости от численности населения. Реализация принципа доступности обеспечивается широкой сетью АПУ, действующих на территории РФ. Любой житель страны не должен иметь препятствий для обращения в АПУ как по месту жительства, так и на территории, где в настоящее время находится. Доступность и бесплатность амбулаторно-поликлинической помощи населению обеспечиваются в



Рис. 1. Принципы деятельности АПУ

рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

Преемственность и этапность лечения заключается в том, что амбулаторно-поликлиническая помощь является первым этапом единого технологического процесса оказания медицинской помощи: поликлиника-стационар-учреждения восстановительного лечения. Между этими звеньями оказания медицинской помощи должна существовать преемственность, позволяющая исключать дублирование диагностических исследований, ведения медицинской документации, тем самым обеспечить комплексность в профилактике, диагностике, лечении и реабилитации больных.

Дальнейшее развитие амбулаторно-поликлинической помощи должно быть направлено на решение следующих задач:

- обеспечение доступности этого вида медицинской помощи для всех групп населения, проживающих в любых регионах страны;
- полное удовлетворение потребности населения в квалифицированной лечебно-профилактической и медико-социальной помощи;
- усиление профилактической направленности в деятельности АПУ;
- повышение эффективности работы АПУ, совершенствование управления;
- повышение культуры и качества медико-социальной помощи [1].

Сводным показателем, характеризующим результативность обслуживания населения, является мощность амбулаторно-поликлинической сети, которая отражает количество посещений в смену, приходящееся на 10 тысяч человек. Важ-

нейшим условием правильной организации работы амбулаторно-поликлинической сети региона является объективная оценка эффективности ее деятельности. Структура сети должна соответствовать особенностям патологии населения, а их мощность увязываться с численностью обслуживаемых контингентов и определяться целесообразным минимально допустимым размером. Таким образом, эффективная работа амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения является приоритетной задачей, одним из важнейших условий формирования эффективной социально-демографической политики региона.

Цель исследования. Выявить факторы, оказывающие влияние на мощность амбулаторно-поликлинической сети Курской области, а также установить причины и последствия данного влияния.

Материал и методы исследования. В 2016 году в Курской области насчитывается 87 амбулаторно-поликлинических медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Из них 59 являются государственными или казенными, остальные 29 являются частной собственностью. В 2015 г. система здравоохранения Курской области включала 93 амбулаторно-поликлинических организаций, что на 7 больше, чем в 2014 году [2]. Плановая мощность амбулаторно-поликлинических организаций Курской области возросла до 28,2 тыс. посещений в смену. В расчете на 10 тыс. человек населения мощность в 2015 г. увеличилась с 247,6 до 252,1 посещений в смену [3].

С целью углубления статистического

анализа, выявления организационных и социально-экономических факторов, оказывающих влияние на мощность амбулаторно-поликлинического звена Курской области, был выполнен корреляционно-регрессионный анализ на базе динамических рядов показателей (период с 2000 по 2015 гг.). Вариация резульативного признака низкая (6,9%), что свидетельствует о стабильности изучаемого показателя во времени.

В ходе исследования были отобраны факторы, которые оказывают влияние на мощность амбулаторно-поликлинической сети Курской области, и определена степень их стохастической связи с резульативным признаком (таблица 1). Для ее количественной оценки нами был использован парный коэффициент корреляции, варьирующий в пределах [-1; 1]. Для характеристики уровня связи нами применялась шкала, успешно использованная в ряде предшествующих исследованиях [4; 5]: тесная корреляционная связь соответствует значению коэффициента парной корреляции в пределах от 0,5 до 0,7; очень тесная - от 0,7 до 0,9; близкая к функциональной - свыше 0,9.

В свою очередь мощность амбулаторно-поликлинической сети также является важным фактором, оказывающим существенное влияние на интегральные показатели уровня жизни. Используя парный коэффициент корреляции, нами была установлена теснота связи между данным фактором и рядом резульативных признаков (таблица 2).

Таким образом, мощность амбулаторно-поликлинической сети является индикативным параметром, имеющим причинно-следственные связи со многими показателями, являясь как фактором, так и резульативным признаком (рисунок 2).

Резульататы исследования и их обсуждение.

Число амбулаторно-поликлинических учреждений в регионе (фактор X1) в исследуемом периоде имеет тенденцию к снижению. Значительное сокращение отмечается в 2007-2009 годах. С резульативным признаком данный фактор имеет обратную и очень тесную связь, что свидетельствует о том, что в регионе происходит увеличение мощности амбулаторно-поликлинического звена не за счет увеличения числа учреждений здравоохранения, а за счет оптимизации структуры имеющихся учреждений, повышения резульативности обслуживания населения.

Обеспеченность врачебным персоналом на 10 тысяч населения (фактор X2) имеет тенденцию к росту в период 2000-2010 годов, однако в последнее время снижается, что говорит об уменьшении зависимости мощности от количества врачебного персонала. Это также вызвано оптимизацией в сфере здравоохранения - пересмотра количества и структуры врачебного персонала амбулаторных учреждений. Однако тот факт, что снижение количества врачебных кадров

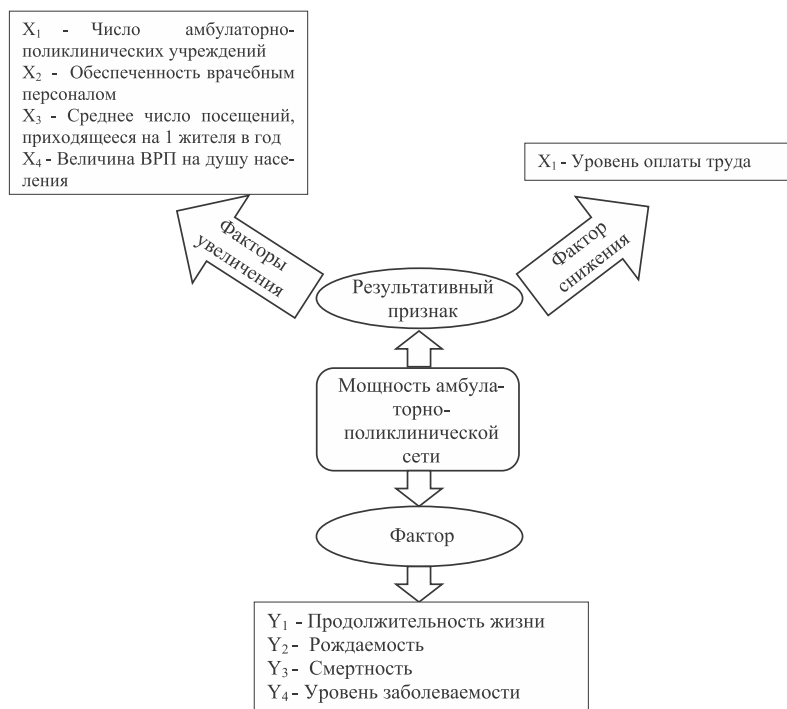


Рис.2. Взаимосвязь мощности амбулаторно-поликлинической сети с другими показателями

Таблица 1

Характеристика влияния факторов на мощность амбулаторно-поликлинической сети Курской области

Показатель		Коэффициент парной корреляции	Характер связи
X_1	Число амбулаторно-поликлинических учреждений в регионе	-0,82	Обратная и очень тесная
X_2	Обеспеченность врачебным персоналом	0,67	Прямая и тесная
X_3	Среднее число посещений, приходящееся на 1 жителя в год	0,77	Прямая и очень тесная
X_4	Величина ВРП на душу населения	0,92	Прямая и близкая к функциональной

не повлекло за собой снижение мощности, свидетельствует о том, что в амбулаторно-поликлинических учреждениях работают высококвалифицированные специалисты с высоким уровнем профессионализма. Но вместе с тем происходит увеличение нагрузки на 1 врача.

Среднее число посещений, приходящееся на 1 жителя в год (фактор X_3) имеет с резуль-тативным признаком прямую и очень тесную связь, о чем свидетельствует значение коэффициента парной корреляции, равный 0,77. Данный факт объясняется повышением доверия населения к региональной системе здравоохранения, а также свидетельствует о повышении доступности и удобства предоставляемых амбулаторными учреждениями услуг. Ведь проблема качества медицинского обслуживания является достаточно актуальной для всего общества. Очень часто пациенты не довольны санитарно-гигиеническими условиями, огромными очередями, отношением врачей и другими факторами.

Величина валового регионального продукта (ВРП) на душу населения (фактор X_4) характеризует общий уровень развития региона. С резуль-тативным признаком имеет

прямую и близкую к функциональной связь (коэффициент корреляции 0,92). Это свидетельствует о том, что объем ВРП, а также доля расходов на здравоохранение в его структуре напрямую сказывается на мощности амбулаторно-поликлинической сети региона.

Факторы $X_1 - X_4$ оказывают положительное влияние на резуль-тативность обслуживания населения, способствуя возрастанию мощности амбулаторно-поликлинической сети региона. Нельзя не отметить, что также существуют факторы, которые, наоборот, способствуют снижению резуль-тативности деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений. К числу таких факторов можно отнести уровень оплаты труда медицинских работников. Во многом это связано с относительно низкой заработной платой при достаточно большом объеме работ и высоких нагрузках на медицинский персонал. В таких условиях у персонала отсутствует мотивация к труду, что может сказываться на мощности региональных амбулаторно-поликлинических учреждений.

Мощность амбулаторно-поликлинической сети также является важным фактором, оказывающим существенное влияние

Таблица 2

Характеристика влияния мощности амбулаторно-поликлинической сети на показатели уровня жизни в Курской области

Показатель		Коэффициент парной корреляции	Характер связи
Y_1	Продолжительность жизни	0,87	Прямая и очень тесная
Y_2	Рождаемость	0,91	Прямая и близкая функциональной
Y_3	Смертность	-0,74	Обратная и очень тесная
Y_4	Уровень заболеваемости	-0,80	Обратная и очень тесная

на интегральные показатели уровня жизни - продолжительность жизни, рождаемость, смертность, уровень заболеваемости населения. Ведь реализация таких принципов оказания амбулаторно-поликлинической помощи [1], как профилактическая направленность и доступность, способствует повышению качества жизни обслуживаемого населения. На продолжительность жизни населения (Y_1) мощность амбулаторно-поликлинической сети оказывает существенное влияние, о чем свидетельствует значение коэффициента корреляции 0,87. Более высокая результативность обслуживания населения способствует ранней профилактике и выявлению различных заболеваний, что позволяет сохранять и продлять жизнь населению.

На уровень рождаемости (Y_2) данный фактор также оказывает значимое влияние. Связь между показателями прямая и близкая к функциональной. Данный факт объясняется тем, что своевременная и качественная амбулаторная медицинская помощь беременным женщинам способствует благоприятному протеканию беременности, заканчивающейся рождением здорового ребенка.

На уровень смертности (Y_3) мощность амбулаторно-поликлинической сети влияет существенно, связь обратная и очень тесная. Это свидетельствует о том, что фактор оказывает значительное влияние на количество смертей, поскольку своевременная профилактика и лечение способны снизить летальность. Однако необходимо учитывать тот факт, что на уровень смертности также влияют прочие причины, не зависящие от медицинских организаций, такие как несчастные случаи, пожары, самоубийства, автомобильные аварии и пр.

На уровень заболеваемости (Y_4) фактор мощности также влияет значимо. Поскольку одним из принципов организации амбулаторно-поликлинической помощи населению является принцип профилактической направленности, то, следовательно, своевременная профилактика, проведение вакцинации способны предотвратить наступление болезни и, как следствие, снизить уровень заболеваемости в регионе.

Выводы

На сегодняшний день в Курской области отмечается увеличение мощности амбулаторно-поликлинической сети. Данная тенденция обусловлена рядом факторов. В наибольшей степени на увеличение результативности обслуживания населения влияет оптимизация структуры и количества учреждений здравоохранения, а также оптимизация врачебного персонала. Величина ВРП также значительно влияет на мощность амбулаторно-поликлинической сети, поскольку объем и доля расходов на здравоохранение в его структуре определяет материальную и ресурсную базу для амбулаторных учреждений, что также немаловажно. Вместе с тем, мощность амбулаторно-поликлинического звена в регионе является весомым фактором, влияющим на целый ряд интегральных показателей уровня жизни, способствуя повышению рождаемости и продолжительности жизни и снижению уровней заболеваемости и смертности.

Список литературы

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебное пособие / О.П. Щепин, В.А. Медик. – М.: ГЭОТАР-Медиа, - 2011. - 591 с.
2. Сайт комитета Здравоохранения Курской области - Режим доступа: <http://kurskzdrav.ru/>
3. Статистический ежегодник Курской области. 2016: Статистический сборник / Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Курской области. – Курск, 2016.– 448 с.
4. Зюкин Д.А. Исследование взаимосвязи социально-экономических факторов развития системы здравоохранения региона / Д.А. Зюкин, Е.В. Репринцева, Н.М. Сергеева, Е.Ю. Перькова, Н.Г. Галкина // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. №1-2. С. 218-221.
5. Куркина М.П. Применение корреляционно-регрессионного метода в оценке использования трудовых ресурсов в здравоохранении / М.П. Куркина, Д.А. Зюкин, О.В. Власова, С.А. Беляев, М.Н. Наджафова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. №12-6. С. 1101-1104.
6. Построение эконометрических моделей: учебное пособие / С.А. Беляев, Н.С. Бушина, О.В. Власова и др.; Под общей редакцией Д.А. Зюкина. - Курск: «Деловая полиграфия», 2015. - 61 с.