

# Общественное здоровье и здравоохранение



УДК 614.2:616-08-039.57(571.56-25)

Е.А. Борисова

## ОРГАНИЗАЦИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ГОРОДСКОГО ОКРУГА «ГОРОД ЯКУТСК»

*Медицинский центр г. Якутска, 677000, ул. Кальвица, 3, г. Якутск*

### Резюме

В работе рассматриваются вопросы повышения эффективности медицинской помощи населению г. Якутска путем объединения ряда медицинских организаций. Это позволило внедрить трехуровневую модель организации медицинской помощи, привлечь новых специалистов, значительно укрепить материально-техническую базу, в короткие сроки компенсировать неравномерность развития амбулаторно-поликлинической помощи, улучшить финансирование медицинской организации, повысить доступность и качество медицинской помощи прикрепленному населению.

*Ключевые слова:* амбулаторно-поликлиническая помощь, население, г. Якутск.

E.A. Borisova

## ORGANIZATION OF THE OUT-PATIENT AND POLYCLINIC HELP TO THE POPULATION OF THE CITY DISTRICT «CITY OF YAKUTSK»

*The medical center of Yakutsk, Yakutsk*

### Summary

In the presented article, questions of efficiency improvement of a medical care to the population of Yakutsk by unification of a series of the medical organizations are considered. It allowed to introduce three-level model of the organization of a medical care, to involve new experts, to considerably strengthen material and technical resources, in short terms to compensate unevenness of development of the out-patient and polyclinic help, to improve financing of the medical organization, to increase availability and quality of a medical care to the population.

*Key words:* out-patient and polyclinic help, population, Yakutsk.

В соответствии с федеральным законодательством с 1 июля 2012 года все медицинские учреждения Республики Саха (Якутия) стали работать по принципу «подушевого» финансирования, при котором финансовые средства амбулаторно-поликлинических учреждений определяются численностью прикрепленного населения. Соответственно те медицинские организации, которые имеют небольшую численность прикрепленного населения при переходе на «подушевой» принцип теряют доходы и, при сохранении или увеличении расходов, могут быть объявлены банкротами. Анализ финансово-хозяйственной деятельности медицинских

организаций города в этот период позволил выявить те поликлиники, у которых появились проблемы с финансовым обеспечением при подушевом финансировании вследствие небольшой численности прикрепленного населения и избытка врачебных кадров. К таким организациям были отнесены Якутские городские больницы N 4 и 5, а также Жатайская больница.

В этой связи целью настоящего исследования явилась разработка мероприятий по повышению эффективности деятельности медицинских организаций г. Якутска в части оказания амбулаторно-поликлинической помощи жителям города.

### Материалы и методы

Объектами исследования явились медицинские организации городского округа «г. Якутск», оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь. Пред-

метом исследования явились организационная структура медицинских организаций городского округа «г. Якутск», оказывающих амбулаторно-поликлини-

ческую помощь, их финансово-хозяйственная деятельность, организационные технологии управления системой амбулаторно-поликлинической помощи населению, а также результаты амбулаторно-поликли-

нической помощи населению на примере ГАУ РС(Я) «Медицинский центр г. Якутска». Хронологические рамки исследования охватывают период с 2012 по 2016 годы.

### Результаты и обсуждение

Город Якутск является центром здравоохранения Республики Саха (Якутия). По состоянию на 01.01.2012 года структура стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи Управления здравоохранения городского округа «Город Якутск» была представлена сетью из 14 отдельных юридических лиц: 7 городских больниц (в структуре 2 из которых было 4 фельдшерско-акушерских пункта), 4 поликлиники, Станция скорой медицинской помощи, Городской специализированный дом ребенка и Якутскмедтранс [4]. Из 40 лечебных зданий города только 40 % были построены по типовым проектам, остальные 60 % – находились в приспособленных помещениях. Физический износ зданий стационаров составлял 43 % от общей балансовой стоимости, амбулаторно-поликлинических учреждений – 37 %. Дефицит производственных площадей составлял по амбулаторным учреждениям 12 667,4 м<sup>2</sup>, по стационарам – 1 200 м<sup>2</sup> [2, 4].

Парк медицинской техники в медицинских организациях города представлял 1622 единицы крупного оборудования, из которых 47 % имели 100 % износ и использовались сверх установленного срока эксплуатации [2, 4].

В период с 2012 по 2016 гг. проведена большая работа по развитию материально-технической базы медицинских организаций г. Якутска. В рамках проекта модернизации здравоохранения впервые в истории городского здравоохранения было закуплено высокотехнологичное медицинское оборудование. В 2012 году по проекту модернизации Якутская городская больница № 3 получила современный компьютерный томограф. В 2014 году для Медицинского центра г. Якутска закуплены компьютерный и магнитно-резонансный томографы. Также во всех учреждениях первичного звена установлены современные рентгенологические и флюорографические аппараты [3].

Для улучшения доступности оказания первичной медико-санитарной помощи подписано Соглашение о взаимодействии между Минздравом РС(Я) и Окружной администрации города Якутска по реализации программы «Развитие сети первичной медико-санитарной помощи на территории городского округа «Город Якутск». Основной целью Программы является создание сети медицинских организаций ПМСП в городе и его пригородах, максимально приближенной к местам компактного проживания населения. Реализация Программы позволила ввести в эксплуатацию 12 офисов общей врачебной практики, было открыто детское отделение Якутской городской больницы № 2 [1]. Кроме того, состоялось открытие двух терапевтических участков с дневными стационарами при Медицинском центре г. Якутска и при Якутской городской больнице № 2, введены в эксплуатацию модульное здание для педиатрического отделения Медицинского центра г. Якутска в городском округе «Жатай», здание Центра охраны здоровья семьи и репродукции Медицинского центра г. Якутска [3].

Типичным примером развития здравоохранения г. Якутска является реструктуризация в январе 2013 года медицинских организаций путем слияния трех государственных бюджетных учреждений Республики Саха (Якутия) «Якутская городская больница № 4», «Якутская городская больница № 5» и «Жатайская больница» с созданием ГАУ РС (Я) «Медицинский центр г. Якутска». В структуру Медицинского центра г. Якутска также вошли участковая больница пригорода Кангалассы, участковая больница пригорода Хатассы и участковая больница пригорода Тулагино.

Причинами реструктуризации медицинских организаций явились снижение доходности медицинской организации при переходе на подушевое финансирование, неэффективное использование ресурсов, потребность в расширении лечебно-диагностической базы, низкий уровень качества медицинской помощи населению и др.

К преимуществам объединения следует отнести: отсутствие процедуры прикрепления и открепления населения; отсутствие взаиморасчетов; централизация служб; расширение спектра услуг населению, в т.ч. увеличение спектра исследований; взаимозаменяемость специалистов, перераспределение нагрузки; рациональное и эффективное использование оборудования, расходных материалов и специалистов экспертного класса.

Объединение медицинских организаций позволило сформировать в г. Якутске трехуровневую систему организации оказания медицинской помощи.

Первый уровень – это первичная медико-санитарная помощь. Включает в себя участковую службу, востребованных узких специалистов (офтальмолог, оториноларинголог, невролог, эндокринолог и др.), клинично-диагностическую службу, стационарзамещающие технологии (терапевтические койки), выездные бригады специалистов в пригороды.

Второй уровень включает специализированную амбулаторную медицинскую помощь (сосудистый хирург, ревматолог, проктолог и др.), централизованную лабораторию и первичные специализированные отделения по типу дневных стационаров.

Третий уровень включает консультативно-диагностическую специализированную амбулаторную помощь без ВМП (МРТ, КТ, УЗИ экспертного класса), а также центр репродукции с пренатальной диагностикой.

Изменение структуры учреждения, применение новых медицинских технологий в период с 2013 по 2015 гг. позволило увеличить численность врачей на 29,25 штатных единиц, а физических лиц – на 49 человек, среднего медицинского персонала – соответственно на 24 штатные единицы и 71 человек. В возрастной структуре списочного состава работники до 30 лет составили 12 %, от 31 до 40 лет – 34 %, от 41 до 50 лет – 24,7 %, от 50 до 60 лет – 21,8 %, от 60 лет и старше – 7,5 %. Таким образом, 47 % работников принадлежат к возрастной груп-

пе от 20 до 40 лет, а 53 % – к возрастной группе от 40 лет и старше, что характеризует оптимальный баланс молодых и опытных работников. В период с 2012 по 2016 гг. средняя заработная плата у врачей увеличилась на 56,3 % и составила 68,01 тыс. руб., у среднего медицинского персонала – на 53,9 % и составила 39,88 тыс. руб., у младшего медицинского персонала – на 81,85 % и составила 26,15 тыс. руб.

Проводимые мероприятия позволили улучшить и материально-техническое состояние Медицинского центра г. Якутска. Так, на 01.01.2013 года показатель фондооснащенности составил 5543 руб. на 1 м<sup>2</sup> площади учреждений, на которых осуществляется основная деятельность, показатель фондовооруженности – 76 636 руб. на 1 врача; по состоянию на 01.01.2017 года соответственно – 6 060 руб. (прирост на 9,3 %) и 83 696 руб. (прирост на 9,2 %).

За период работы Медицинского центра г. Якутска были внедрены новые инновационные организационные формы обслуживания прикрепленного населения. К ним следует отнести Центр охраны здоровья семьи и репродукции, Центр поддержки и сопровождения пациентов, Централизованную клинко-диагностическую лабораторию, Центр корпоративного обучения, отдел качества и безопасности медицинской деятельности, комплексные гериатрический и терапевтический участки и др.

Так, открытие Центра охраны здоровья семьи и репродукции позволило в течение 2013–2016 гг. увеличить численность наблюдающихся женщин в 1,5 раза. Показатели ранней явки повысились и составили в 2016 году 85 % (в 2015 году 76 %). Младенческая смертность снизилась на 57,3 % – с 8,9 случаев в 2013 году до 3,8 случаев на 1 000 живорожденных в 2016 году.

Открытие Центра поддержки и сопровождения пациентов значительно повысило доступность медицинской помощи. Так, в 2016 году средние сроки ожидания приема у специалистов составили от 27 до 42 % от нормативов, а средние сроки ожидания приема у специалистов на обследование составили от 28,7 до 97,1 % от нормативов.

Организация Централизованной клинко-диагностической лаборатории позволила увеличить только в течение 2013–2016 гг. число обследованных жителей в 1,2 раза, количество анализов – в 1,4 раза. Количество общеклинических анализов увеличилось в 1,6 раза, биохимических – в 1,4 раза, иммунологических – в

1,3 раза. Средняя цена на 1 исследование по учреждению составила 25,21 руб., что намного ниже рыночных цен на исследования, сложившиеся в г. Якутске, ~ 220,0 руб.

Дополнительно следует отметить, что в учреждении быстрыми темпами проводится информатизация. Внедрена система электронной записи к врачу. С этой целью используются региональный портал пациента [er14.ru](http://er14.ru) или сайты медучреждений, инфоматы, единый Call-центр по г. Якутску и др.

В целом анализируя деятельность Медицинского центра г. Якутска за 2013–2016 гг. следует отметить, что в этот период:

- значительно улучшились демографические показатели: показатель общей смертности уменьшился в 2,06 раза – с 7,2 до 3,5 случаев на 1 000 нас., показатель рождаемости увеличился в 1,11 раза – с 16,4 до 18,2 случаев на 1 000 нас., естественный прирост населения увеличился в 1,6 раза – с 9,2 до 14,7 случаев на 1 000 населения;

- уменьшился показатель младенческой смертности (с 8,9 до 3,8 случаев на 1 000 родившихся живыми);

- смертность населения от болезней системы кровообращения оказалась значительно ниже максимально допустимого уровня (факт – 261,2 случая на 100 тыс. населения, пороговое значение – 420,0 случаев), от злокачественных новообразований (соответственно – 113,0 и 125,3), от туберкулеза (1,13 и 8,7);

- удовлетворенность пациентов качеством и доступностью медицинской помощи выросла с 58,5 % до 71 % и др.

Таким образом, реструктуризация медицинских организаций г. Якутска путем слияния трех учреждений и создания Медицинского центра г. Якутска, организация новых структурных подразделений, таких как центр охраны здоровья семьи и репродукции, центр поддержки и сопровождения пациентов, централизованная лаборатория, центр корпоративного обучения, внедрение трехуровневой модели медицинской помощи, привлечение новых специалистов, значительное укрепление материально-технической и технологической базы, позволило в короткие сроки компенсировать неравномерность развития амбулаторно-поликлинической помощи, улучшить финансирование медицинской организации, повысить доступность и качество медицинской помощи прикрепленному населению.

### *Литература*

1. Администрация Якутска чувствует работников здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://sakhapress.ru/archives/182302/> (дата обращения 10.01.2017).

2. Борисова Е.А. О состоянии и проблемах здравоохранения г. Якутска в условиях изменения федерального законодательства в сфере охраны здоровья человека / Е.А. Борисова, Н.Н. Грязнухина, М.А. Данилова и др. // Приоритетные направления развития здравоохранения Дальнего Востока и Байкальского региона: проблемы и перспективы. Межрегиональная научно-практическая конференция. 8-9 апреля 2013 г.: сборник научных трудов. – Якутск: Издательский дом СВФУ, 2013. – С. 41-48.

3. История управления здравоохранения города Якутска [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://yakzdrav.ru/node/3/> (дата обращения 11.01.2017).

4. Саввина Н.В. Здравоохранение г. Якутска: анализ статистических данных / Н.В. Саввина, Е.А. Борисова, И.П. Луцкан // Экология и здоровье человека на Севере. Сборник научных трудов V Конгресса с международным участием. – Якутск, Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, 24-29 ноября 2014 г. [Электронный ресурс] / Под ред. академика АН РС(Я), профессора П.Г. Петровой, профессора Н.В. Саввиной. – Электрон. текст. дан. (1 файл 6,1 Мб). – Киров: МЦНИП, 2014. – 827 с.

### Literature

1. The administration of Yakutsk congratulates the healthcare workers. [Electronic source]. – Mode of access: <https://sakhapress.ru/archives/182302/> (Date of Access: 10.01.2017).
2. Borisova E.A. On the state and problems of the healthcare system of Yakutsk city under changing federal legislation in the field of health protection / E.A. Borisova, N.N. Gryaznukhina, M.A. Danilova et. al. // Priorities of the Far East and Baikal region healthcare development: problems and perspectives. Interregional scientific and practical conference. April 8-9, 2013: Collection of research papers. – Yakutsk: Publishing House of NEFU, 2013. – P. 41-48.
3. History of the Public Health Department of Yakutsk city, [Electronic source]. – Mode of access: <http://yakzdrav.ru/node/3/> (Date of Access: 11.01.2017).
4. Savvina N.V. Public Healthcare of Yakutsk city: analysis of statistical data / N.V. Savvina, E.A. Borisova, I.P. Lutskan // Ecology and Human Health in the North. Proceedings of the Vth Congress with international participation. Yakutsk, M.K. Ammosov North-Eastern Federal University, 24-29 of November 2014. [Electronic source]. / Ed. by Academician of the Academy of Sciences of the Republic of Sakha (Yakutia) Professor P.G.Petrova, N.V. Savvina. – Electronic text (1 file, 6,1 Mb). – Kirov: International Center of Research Projects, 2014. – 827 p.

**Координаты для связи с авторами:** Борисова Елена Афраимовна – канд. мед. наук, главный врач ГАУ РС(Я) «Медицинский центр г. Якутска», тел. 8-(4112)-21-04-80, e-mail: [bolena@yandex.ru](mailto:bolena@yandex.ru).



УДК 614.27+615.03.008.05]:364.013(571.56/6)

Е.В. Казакова

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕАЛИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ДЛО ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН В ДФО В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ № 122-ФЗ

*Дальневосточный государственный медицинский университет,  
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: [nauka@mail.fesmu.ru](mailto:nauka@mail.fesmu.ru), г. Хабаровск*

### Резюме

Важную медико-социальную задачу льготных категорий населения в субъектах РФ на территории ДФО выполняет программа обеспечения необходимыми лекарственными средствами (ОНЛС). Защита государством системы бесплатного предоставления лекарственных средств, требует мониторинга эффективности инвестиций. Сравнительный анализ реализации системы ДЛО отдельных категорий граждан в ДФО в соответствии с Федеральным законом №122-ФЗ показал, что у региональных льготников выше уровень отсрочки в приобретении лекарственных средств. Более низкий уровень реализации социальных льгот на лекарственную помощь отмечен среди отдельных категорий граждан. За исследуемый период снижена средняя стоимость рецепта в регионе при льготополучении по 7 ВЗН. Анализ соотношения импортных и отечественных препаратов, ценовая сегментация рынка лекарственных средств требует переориентации программ льготного лекарственного обеспечения и оптимизации их финансирования.

*Ключевые слова:* льгота, лекарственное обеспечение, отдельная категория граждан, Дальневосточный федеральный округ (ДФО), федеральный закон.

E.V. Kazakova

## COMPARATIVE ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF THE DLO SYSTEM OF CERTAIN CATEGORIES OF CITIZENS IN THE FAR EASTERN FEDERAL DISTRICT IN ACCORDANCE WITH FEDERAL LAW № 122

*Far Eastern State Medical University, Khabarovsk*

### Summary

An important medical and social task for privileged categories of the population in the regions of the Russian Federation on the territory of the Far Eastern Federal District is carried out by the program for providing the necessary medicines (ONLS). The state's guarantees of the system of free provision of medications require monitoring of the effectiveness of investments. A comparative analysis of the implementation of the DLO system of certain categories of citizens in the Far Eastern Federal District in accordance with Federal Law № 122 showed that regional exempts have a higher level of delay