

DOI: 10.25742/NRIPH.2019.03.007

Макаров В.Ю., Шильникова Н.Ф., Громов П.В.

**СТРУКТУРНО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ СИСТЕМЫ
МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Читинская государственная медицинская академия» (ФГБОУ ВО «ЧГМА») Министерства здравоохранения Российской Федерации, Чита

Makarov V.U., Shilnikova N.F., Gromov P.V.

**STRUCTURAL AND ORGANIZATIONAL ANALYSIS OF THE MEDICAL
REHABILITATION SYSTEM OF PATIENTS WITH MUSCULOSKELETAL
SYSTEM DISEASES IN THE ZABAYKALSKY KRAI**

Chita State Medical Academy, Chita.

Контактная информация:

Макаров Владимир Юрьевич - E-mail: makarov7878@gmail.ru

Резюме. Изучение структуры и организации существующей в Забайкальском крае системы медицинской реабилитации является необходимым для разработки и внедрения современных организационных технологий медицинской реабилитации в условиях регионального здравоохранения. В статье проанализированы основные показатели, характеризующие этапы медицинской реабилитации по профилю «травматология и ортопедия». Изучено влияние медико-организационных факторов на уровень госпитализации и число амбулаторных посещений. Проведен анализ основных показателей, характеризующих состояние кадровых ресурсов системы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата на территории Забайкальского края.

Ключевые слова: планирование медицинской реабилитации, структура системы медицинской реабилитации, организация медицинской реабилитации

Abstract. The study of the structure and organization of the system of medical rehabilitation existing in the Zabaykalsky Krai is necessary for the

development and implementation of modern organizational technologies for medical rehabilitation in the context of regional health care. The article analyzes the main indicators characterizing the stages of medical rehabilitation in the area of traumatology and orthopedics. The influence of medical and organizational factors on the level of hospitalization and the number of outpatient visits is studied. The analysis of the main indicators characterizing the state of human resources of the medical rehabilitation system of patients with musculoskeletal system diseases in the Zabaykalsky Krai is carried out.

Keywords: medical rehabilitation planning, structure of medical rehabilitation system, medical rehabilitation organization

Введение

Приоритетным направлением деятельности медицинских организаций, оказывающих услуги по профилю «медицинская реабилитация» в субъектах Российской Федерации является укрепление здоровья и сохранение высокого жизненного статуса пациентов, нуждающихся в реабилитационных мероприятиях [1-4]. Важнейшими условиями эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата являются раннее начало, персонализация, а также непрерывность и преемственность между учреждениями, осуществляющими реабилитацию [5-7]. На территории Забайкальского края в рамках реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи сформирована трехэтапная система медицинской реабилитации, представленная медицинскими организациями различных форм собственности, имеющими лицензию на предоставление услуг по профилю «медицинская реабилитация». Изучение структуры и организации существующей системы медицинской реабилитации является необходимым для разработки и внедрения современных организационных технологий медицинской реабилитации и планирования в условиях регионального здравоохранения [8-10].

Методы

Для характеристики первого и второго этапа медицинской реабилитации проведен анализ показателей работы коечного фонда по профилю «травматология и ортопедия» в Забайкальском крае за период 2013-2017 гг.

Для характеристики третьего этапа медицинской реабилитации проведен анализ показателей деятельности амбулаторной службы, в состав которой входят: кабинеты врачей травматологов и ортопедов, залы и кабинеты ЛФК, расположенных в поликлиниках и

травматологических пунктах на территории Забайкальского края. Проанализированы основные показатели, характеризующие первичную медико-санитарную специализированную помощь по профилю «травматология и ортопедия».

Изучено влияние медико-организационных факторов на уровень госпитализации и число амбулаторных посещений по профилю «Травматология и ортопедия» на территории Забайкальского края. В качестве медико-организационных факторов применены: показатель обеспеченности койками и число медицинских организаций амбулаторного профиля 3 этапа медицинской реабилитации.

Проведен анализ основных показателей, характеризующих состояние кадровых ресурсов системы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата на территории Забайкальского края.

Анализ показателей осуществлялся с использованием интенсивных, экстенсивных показателей, динамических рядов, критерия Стьюдента с указанием порогового уровня статистической значимости. Обработка информации проведена с использованием Microsoft Office Excel 2010 для работы с электронными таблицами и Statistica версия 6.1.

Результаты

Система медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в Забайкальском крае представлена тремя этапами. Базой проведения первого этапа медицинской реабилитации являются медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в острый период заболевания: ГУЗ «Краевая клиническая больница», ГУЗ «Краевая клиническая больница №4», ГУЗ «Городская больница №1», ГУЗ «Краевая детская клиническая больница», НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Чита-2 ОАО «РЖД» и травматологические центры края. Второй этап медицинской реабилитации осуществляется на базе ГАУЗ «ЦМР Дарасун», ГУЗ «КЦМР Ямкун», центра восстановительной медицины и реабилитации «Карповка» НУЗ «ДКБ на ст. Чита-2 ОАО «РЖД», ГАУЗ «Забайкальский краевой госпиталь ветеранов войн». Коечный фонд по профилю «травматология и ортопедия» в вышеперечисленных учреждениях в 2017 год представлен 232 специализированными травматологическими койками, для взрослых 192 коек, для детей – 36 коек, в том числе 36 ортопедических коек, для взрослых 26 коек, для детей – 10 коек. Обеспеченность травматологическими койками в Забайкальском крае на 10000 населения составила 2,15, ортопедическими – 0,33, по Сибирскому округу 2,59 и 0,65 и по РФ – 2,60 и 0,62 соответственно.

Анализ обеспеченности травматологическими койками за период с

2013 по 2017 годы выявил негативные тренды, представленные $y=321,4e^{-0,06x}$ ($R^2 = 0,957$) и $y=22,863e^{-0,54x}$ ($R^2=0,8042$). Показатели среднего числа дней занятости койки в году и оборота койки увеличились с 308 до 327,7 и с 23,2 до 25,1 за период с 2013 по 2017 год соответственно. Средняя длительность одной госпитализации в исследуемый период не показывают значительных изменений, сохраняясь на уровне 13,0-13,8, показатель летальности в динамике имеет четкую тенденцию к снижению (Рисунок 1).

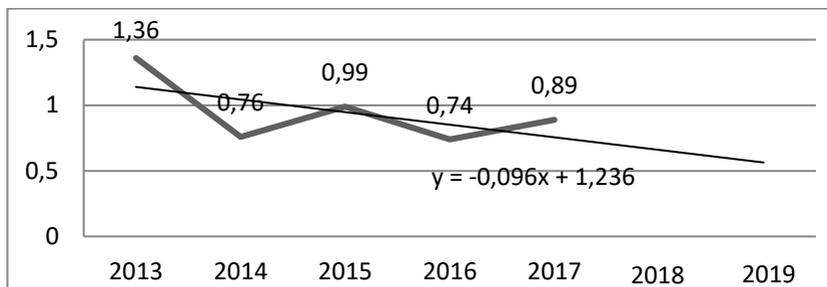


Рисунок 1. – Летальность (профиль «Травматология») в Забайкальском крае 2013-2017 гг.

Анализ обеспеченности койками по профилю «Ортопедия» за период с 2013 по 2015 год выявил позитивные тренды, представленные $y=22,167e^{0,1177x}$ ($R^2=0,512$) и $y=0,199e^{0,1223x}$ ($R^2=0,4785$). При этом показатели среднего числа дней занятости койки в году и средней длительности одной госпитализации за период с 2013 по 2015 год снизились с 337 до 327,7 и с 15,9 до 13,0, увеличился показатель оборота койки с 21,2 до 23,6, а показатель летальности в динамике сохраняется без изменений (Рисунок 2).

Третий этап реабилитации пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в Забайкальском крае проводится в 11 медицинских организациях: ГУЗ «Краевая больница №3», ГУЗ «Шилкинская ЦРБ», ГУЗ «Краевая больница №3», ГУЗ «Петровск-Забайкальская ЦРБ», ГАУЗ «Забайкальский краевой госпиталь ветеранов войн», ГУЗ «Читинская ЦРБ», ГУЗ «Агинская окружная больница», ГУЗ «Нерчинская ЦРБ», ГУЗ «Сретинская ЦРБ», ГУЗ «Краевая больница №4», ООО «Реабилитационный центр кинезитерапии».

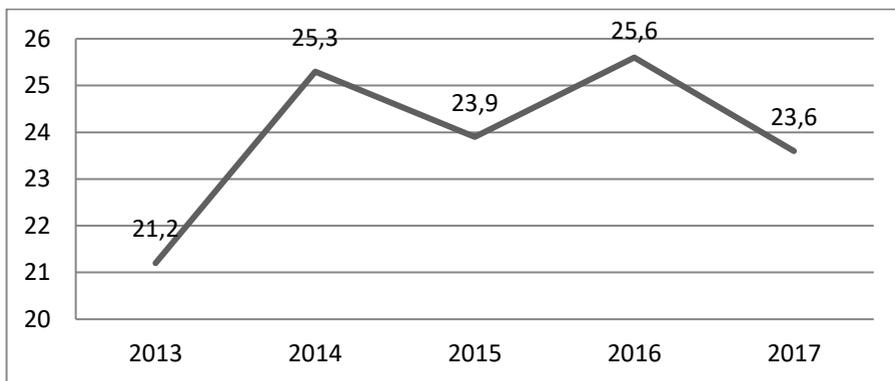


Рисунок 2. – Летальность (профиль «Ортопедия») в Забайкальском крае 2013-2017 гг.

Анализ показателя среднего числа посещений на одного жителя в год в динамике выявил позитивный тренд, представленный $y=0,2807e^{0,056x}(R^2=0,5303)$.

При изучении влияния медико-организационных факторов на уровень госпитализации и число амбулаторных посещений по профилю «Травматология и ортопедия» на территории Забайкальского края установлена сильная обратная статистически значимая ($p \geq 95\%$) корреляционная зависимость между показателем обеспеченности койками в регионе и числом посещений по профилю «Травматология и ортопедия», выявлена слабая прямая статистически значимая ($p \geq 95\%$) корреляционная зависимость между уровнем госпитализации больных по профилю «Травматология и ортопедия» и числом амбулаторных посещений по данному профилю (Таблица 1). Установлена слабая прямая статистически значимая ($p \geq 95\%$) корреляционная зависимость между числом медицинских организаций 3 этапа медицинской реабилитации и числом амбулаторных посещений по профилю травматология и ортопедия.

Показатель обеспеченности врачевными кадрами по специальности «Травматология и ортопедия» в динамике имеет тенденцию к незначительному снижению на 6,5% с 0,61 в 2013 году, до 0,57 в 2017 году на 10000 населения, что ниже аналогичных показателей по Сибирскому федеральному округу (0,74) и Российской Федерации (0,84) на 22,97 %, и 32,14% соответственно.

Таблица 1. – Оценка влияния медико-организационных показателей на число посещений на 1 жителя в год по профилю «Травматология и ортопедия»

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	г _{xy} (число посещений на 1 жителя в год)
Число посещений на 1 жителя в год по профилю «Травматология и ортопедия»	0,32	0,28	0,35	0,33	0,39	-
Обеспеченность койками профилю «Травматология и ортопедия»	0,23	0,20	0,39	0,33	0,33	-0,708 (t=4,41, p<95%)
Уровень госпитализации по профилю «Травматология и ортопедия»	14351,6	14523,6	14831,7	15151	14889,9	0,498 (t=1,36, p<95%)
Число медицинских организаций 3 этапа медицинской реабилитации	1	1	2	3	11	+0,430 (t=2,39, p<95%)

Показатель аттестованности врачей травматологов-ортопедов в Забайкальском крае в 2017 году составил 63,9%, сертификат специалиста имеют – 98,4%. Показатель аттестованности по Сибирскому округу (58,4%), Российской Федерации (49,2%) что ниже показателя Забайкальского края на 5,5% и 14,7% соответственно.

Обсуждение

Показатель обеспеченности травматологическими койками в Забайкальском крае в 2017 году ниже такового по Сибирскому округу на 16,9%, ортопедическими койками – на 49,23% и ниже показателя по РФ на 17,3% и 46,77%, что свидетельствует о необходимости определения потребности и адекватном планировании объемов медицинской помощи по данному профилю.

В рамках региональной программы оптимизации медицинских организаций в период с 2014 по 2016 годы в соответствии с объемными показателями территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, количество специализированных травматологических коек было сокращено на 24,9% (с 309 до 232 коек). На фоне сокращения коечного фонда по профилю «Травматология и ортопедия» получили развитие

внебольничные формы оказания медицинской помощи, осуществляющие функцию 3 этапа медицинской реабилитации.

Тенденция к увеличению среднего числа посещений на одного жителя в год обусловлена снижением числа специализированных коек по профилю «Травматология и ортопедия» и значительным увеличением в период с 2013 по 2017 гг. числа медицинских организаций, участвующих в третьем этапе медицинской реабилитации в амбулаторных условиях (с 1 в 2013 г. до 11 в 2017 г.).

Важнейшим из структурных компонентов, формирующих качество медицинской помощи, в том числе реабилитационных услуг, является обеспеченность кадровыми ресурсами. Именно поэтому низкая обеспеченность врачебными кадрами по специальности «Травматология и ортопедия» в Забайкальском крае в период с 2013 по 2017 год является актуальной проблемой и требует принятия мер организационного характера.

Выводы

Результаты структурно-организационного анализа системы медицинской реабилитации больных с заболеванием опорно-двигательного аппарата в Забайкальском крае определили положительную динамику показателя числа амбулаторных посещений на одного жителя в год по профилю «Травматология и ортопедия», значительный рост числа медицинских организаций третьего этапа медицинской реабилитации, что свидетельствует о улучшении доступности медицинской реабилитации в амбулаторных условиях на территории Забайкальского края. Вместе с тем выявлены низкая обеспеченность врачебными кадрами по специальности «Травматология и ортопедия», негативные тренды динамики показателей первого этапа реабилитации, отсутствие второго этапа, что обуславливает необходимость адекватного планирования медицинских объемов и кадровых ресурсов реабилитационной помощи на территории.

Литература

1. Хабриев Р.У., Черкасов С.Н., Егиазарян К.А., Аттаева Л.Ж. Современное состояние проблемы травматизма // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2017. Т. 25. № 1. С. 4-7.
2. Егиазарян К.А., Черкасов С.Н., Аттаева Л.Ж. Мониторинг эффективности мероприятий, проводимых в рамках государственной политики в сфере профилактики травматизма в России // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2016. № 9-10. С. 19-25.

3. Егиазарян К.А., Черкасов С.Н., Аттаева Л.Ж. Мониторинг реализации государственной политики в области профилактики производственного травматизма // Общественное здоровье и здравоохранение. 2016. № 3. С. 31-35.
4. Горюнова В.В. Основные задачи деятельности и организационная структура медицинского стационара / В. В. Горюнова, Т. И. Горюнова, И. И. Шубин // Международный студенческий научный вестник. – 2018. – Т. 3. – № 3. – С. 368-370.
5. Данилова Н.В. Проблемы оказания специализированной (реабилитационной) помощи в медицинских организациях / Н. В. Данилова // Менеджмент в здравоохранении. – 2014. – № 10. – С. 33-39.
6. Черкасов С.Н. Пути совершенствования технологии планирования объемов медицинской помощи / С. Н. Черкасов, Д. О. Мешков, Е. А. Берсенева, Л. Ю. Безмельницына, М. В. Лалабекова, А. В. Федяева, В. С. Олейникова // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья им. Н.А. Семашко. – 2016. – № 5. – С. 95-104.
7. Шепелева О.И. Реабилитация больных с повреждениями опорно-двигательного аппарата/ О.И. Шепелева, Т. В. Горячева // в сборнике: Актуальные вопросы и перспективы развития медицины. – Омск: Инновационный центр развития образования и науки, 2016. – С. 32–35.
8. Черкасов С.Н. Подходы к планированию потребности в специализированной стационарной медицинской помощи / Черкасов С.Н., Егиазарян К.А., Курносиков М.С., Федяева А.В., Олейникова В.С. // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья им. Н.А. Семашко. – 2017. – № 5. – С. 78-86.
9. Черкасов С.Н., Шипова В.М., Берсенева Е.А., Мешков Д.О., Безмельницына Л.Ю., Лалабекова М.В., Федяева А.В., Олейникова В.С. Современные методические подходы к планированию объемов медицинской помощи // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2016. № 4. С. 95-109.
10. Черкасов С.Н., Кудряшова Л.В., Егиазарян К.А. Анализ потребности как основа планирования объемов высокотехнологичных видов медицинской помощи пациентам с заболеваниями костно-мышечной системы в городе Москве //

DOI: 10.25742/NRIPH.2019.03.008

Палевская С.А.¹, Боброва М.В.²

КЛАССИФИКАЦИИ ТИПОВ КОРПОРАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ ОРГАНИЗАЦИИ (ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ)

¹Ведущий научный сотрудник, ФГБНУ «Национальный НИИ
общественного здоровья им. Н.А. Семашко», Москва, Россия

² Аспирант 2-го года обучения, ФГБНУ «Национальный НИИ
общественного здоровья им. Н.А. Семашко», Москва, Россия

Palevskaya S.A.¹, Bobrova M.V.²

CLASSIFICATIONS OF THE TYPES OF CORPORATE CULTURE OF THE ORGANIZATION (HISTORICAL ASPECTS)

¹Senior researcher National Institute of Public Health N.A. Semashko,
Moscow, Russia

²PhD candidate, National Institute of Public Health N.A. Semashko,
Moscow, Russia

Контактная информация:

Палевская Светлана Александровна - доктор медицинских наук,
ведущий научный сотрудник, MBA; E-mail: svetpal1972@gmail.com

Резюме: Культура общества в целом является основой его стабильности, стабильности различных сообществ людей, определяет отношение к окружающей действительности, формирует пути достижения целей, стоящих как перед организацией, так и перед обществом. Сегодня культура рассматривается как некий социальный механизм, который накапливает знания и навыки поведения людей, выполняет задачи идентификации и стабилизации компании в любой стандартной или нестандартной ситуации. В этом контексте понимание роли корпоративной культуры, ее влияния на сотрудников организации, умение управлять корпоративной культурой, являются актуальной