

**МЕТОДИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

Карайланов М.Г., Русев И.Т., Буценко С.А., Новицкий А.В., Прокин И.Г.,  
Гопеенко В.В., Пономарев И.М.

*ФГБВОУ ВПО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова»,  
194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Ак. Лебедева д.6,  
тел.8 (812) 269-11-29, e-mail: [karaylanov@mail.ru](mailto:karaylanov@mail.ru)*

**Резюме.** Определены основные направления развития амбулаторно-поликлинических учреждений на современном этапе, описана проблема эффективности деятельности медицинского учреждения, оказывающего первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, перечень показателей, с помощью которых можно было бы оценить различные аспекты функционирования здравоохранения, в частности поликлиники, отражены основные методики расчета эффективности первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

**Ключевые слова:** первичная медико-санитарная помощь, эффективность, методика расчета, амбулаторно-поликлиническое учреждение.

**METHODOLOGIES FOR ASSESSING THE EFFECTIVENESS OF PRIMARY HEALTH CARE ON AN OUTPATIENT BASIS**

Karailanov M.G., Rusev I.T., Butsenko S.A., Novitsky, A.V., Prokin, I.G.,  
Gopeenko V.V., Ponomarev I.M.

*FGBVOU VPO «Military Medical Academy named after S.M. Kirov»  
194044, Russia, Saint-Petersburg, Ak. Lebedev str. 6,  
tel.: 8 (812) 269-11-29, e-mail: [karaylanov@mail.ru](mailto:karaylanov@mail.ru)*

**Abstract.** The main directions of development of outpatient clinics at the present stage, described the problem of the efficiency of the health institution providing primary health care on an outpatient basis, a list of indicators by which to assess the various aspects of health functioning, in particular hospitals, reflects the main methodology for calculating the efficiency of primary health care on an outpatient basis.

**Key words:** primary health care, efficiency, method of calculation, outpatient clinics.

Первичная медико-санитарная помощь составляет неотъемлемую часть всего процесса социально-экономического развития общества и национальной системы здравоохранения. Она является первым уровнем контакта людей с системой здравоохранения и представляет собой первый этап непрерывного процесса охраны

здоровья людей.

Территориальная доступность первичной медико-санитарной помощи обеспечивается рациональным размещением медицинских учреждений с учетом расселения жителей. В развитии данного вида помощи наиболее велика роль врачей амбулаторно-поликлинических учреждений, которые обеспечивают своевременную квалифицированную медицинскую помощь населению по профилю специальности в поликлинике и на дому, а также профилактическую направленность по предупреждению и снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности, профессиональных болезней и травматизма [6,7].

Развитие первичной медико-санитарной помощи должно быть направлено на решение следующих задач:

- обеспечение доступности этого вида медицинской помощи для всех групп населения, проживающих в любых регионах страны;
- удовлетворение потребности населения в квалифицированной врачебной лечебно-профилактической и медико-социальной помощи;
- переориентация деятельности учреждений на медико-социальную профилактику;
- повышение эффективности работы учреждений, совершенствование управления;
- повышение культуры и качества медико-социальной помощи.

В настоящее время приоритетной и нерешенной остается проблема оценки эффективности деятельности медицинского учреждения, оказывающего первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях. Эффективность деятельности медицинского учреждения представляет собой степень достижения определенных для данного учреждения целей при определенных затратах, т.е. под понятием «эффективность» подразумевается достижение конкретного результата. Понятие эффективности медицинской помощи, в том числе первичной медико-санитарной, не следует отождествлять с общеэкономической категорией эффективности, с соответствующими показателями в сфере материального производства, поскольку, по выражению Н.И. Вишнякова и др. (2001), в здравоохранении, даже при использовании квалифицированного труда и современного оборудования, результат может быть «нулевым» и даже «отрицательным» [1,2]. Результаты тех или иных мероприятий здравоохранения в целом и амбулаторно-поликлинической службы в частности анализируются с позиций медицинской, социальной и экономической эффективности. Между этими видами эффективности существует взаимосвязь и взаимообусловленность, приоритетными являются медицинская и социальная эффективность. Что же касается экономической эффективности, то в здравоохранении она не может являться

определяющей при выборе тех или иных средств профилактики и лечения заболеваний, организационных форм оказания медицинской помощи, хотя критерии экономической эффективности, наряду с медицинской и социальной эффективностью, могут помочь в установлении очередности проведения тех или иных мероприятий в условиях ограниченных ресурсов. Медицинская помощь должна оказываться таким образом, чтобы затраты на ее финансирование осуществлялись оптимально с точки зрения получаемых результатов (оптимальность) и исходя из наиболее важных направлений медицинской деятельности (приоритетность).

Расчет показателей эффективности здравоохранения, его служб (включая первичную медико-санитарную помощь) и отдельных мероприятий производится по следующим направлениям [5]:

- по виду эффективности (медицинская, социальная, экономическая);
- по уровню (уровень работы врача, подразделения, отдельного учреждения в целом, уровень работы отрасли здравоохранения, уровень народного хозяйства);
- по этапам или разделам работы (эффективность на этапе предупреждения заболевания, лечения и реабилитации больных);
- по объему работы (эффективность лечебно-профилактических мероприятий и медико-социальных программ);
- по способу измерения результатов (через снижение потерь ресурсов; экономию ресурсов, через дополнительно полученный результат, либо через интегрированный показатель, учитывающий все результаты);
- по затратам (учитываются затраты общественного труда, а также суммарный показатель по затратам живого общественного труда);
- по форме показателей (принимаются во внимание нормативные показатели здоровья населения, показатели трудовых затрат и стоимостные показатели).

Отечественные исследователи неоднократно предлагали перечень показателей, с помощью которых можно было бы оценить различные аспекты функционирования здравоохранения, его отдельных служб и их звеньев, включая первичную медико-санитарную помощь [2]. Несмотря на имеющееся расхождение мнений, по вопросу о том каким именно должен быть блок показателей, все исследователи единодушны в одном: показатели должны иметь количественное выражение, быть простыми в расчете и иметь доступную и надежную информационную базу. Количество показателей должно быть по возможности минимальным, но при этом отражать все основные аспекты деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения. Все параметры, используемые для оценки эффективности, могут и должны определяться на основе анализа учетно-отчетной

документации учреждения и анкетирования пациентов. Используемые показатели должны нести определенную смысловую нагрузку и отражать конкретную связь с целями и задачами учреждения.

Для анализа эффективности деятельности поликлиник используются показатели объема и типа посещений, а также показатели, характеризующие участковый принцип обслуживания и нагрузку медицинского персонала. При обычно используемом анализе каждый параметр сравнивается с нормативным значением (при наличии такового) или с данными предшествующего периода.

Актуальной задачей является разработка простой и доступной методики, которая позволяет без лишних затрат получать обобщающую характеристику эффективности функционирования учреждения. Из-за отсутствия методик, соответствующих потребностям практического здравоохранения, в ряде случаев оценка эффективности и результативности инновационных технологий основывается только на косвенных показателях и экспертных мнениях специалистов. Поэтому в ряде работ предлагаются методики оценки эффективности деятельности медицинского учреждения.

Методический подход, предложенный А.Л. Линденбратеном и др. (2003), предполагает расчет такого интегрального показателя, который определяется как произведение четырех частных коэффициентов: объема деятельности, результативности, социальной удовлетворенности и экономичности [3,4]. Применение этой методики на практике сдерживается тем, что она требует сбора специальной информации.

Т.В. Черновой и др. (2001) предложена методика расчета интегрального показателя медицинской эффективности работы, основанная на использовании основных статистических показателей деятельности медицинского учреждения [8]. Предлагается следующий набор первичных показателей для поликлиник: удельный вес посещений по поводу заболеваний, на дому и с профилактической целью; число посещений на одного жителя в год; число посещений на одну занятую врачебную должность.

Оценка эффективности первичной медико-санитарной помощи имеет важное значение, от состояния которой зависят эффективность и качество деятельности всей системы здравоохранения, решение большинства медико-социальных и экономических проблем.

**Литература:**

1. Комаров Ю.М. Первичная медико-санитарная помощь: какой она должна быть? // *Здравоохранение*. – 2008. – № 5. – С. 19-28.
2. Кучеренко В.З. Оценка эффективности деятельности медицинских организаций/ В.З. Кучеренко, В.О. Флек // *Учеб.- метод. пособие*. М.: Гэотар-Мед., 2004. – 106 с.
3. Линденбратен А.Л. Оценка качества и эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений: (Метод, материалы) А.Л. Линденбратен, Р.М. Зволинская, В.Н. Голодненко // *Под ред. О.П. Щепина*. М., 1999. – 66 с.
4. Линденбратен А.Л. Ресурсосберегающие технологии в деятельности амбулаторно-поликлинических учреждения // *Здравоохранение*. – 2003. – №10. – С. 35-38.
5. Медведская Д.Р. Комплексная оценка медицинской эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений областного центра / Д.Р. Медведская, Ф.И. Бадаев, Т.В. Чернова, Е.В. Ползик // *Экономика здравоохранения*. – 2003. – № 9. – С. 14-18.
6. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
7. Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
8. Чернова Т.В. Использование интегрального показателя для оценки эффективности работы лечебно-профилактического учреждения / Т.В. Чернова, Е.В. Ползик, В.С. Казанцев // *Здравоохранение Российской Федерации*. – 2001. – №5. – С. 14-16.