

Каленов В.А., Шильникова Н.Ф., Макаров В.Ю.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ, УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ.

ГБОУ ВПО Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Резюме. В статье представлен анализ эффективности внедрения программы совершенствования медико-социальной реабилитации на региональном уровне. Доказан положительный медико-социальный эффект внедрения программы совершенствования медико-социальной реабилитации, определен экономический ущерб от нерационального использования коечного фонда.

Ключевые слова. Оценка эффективности, реабилитация, медицинский эффект, экономическая эффективность.

Kalenov V.A., Shilnikova N.F., Makarov V. U.

EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF PROGRAMS TO IMPROVE HEALTH AND SOCIAL REHABILITATION OF EMPLOYEES OF THE INTERIOR, THE COMBATANTS.

Summary. The article deals with the analysis of the effectiveness of the program introduction, aimed at perfection of medico-social rehabilitation on a regional level. The positive effect of the given program is proved. The economic damage is defined from the irrational use of bed capacity fund.

Keywords. The effectiveness estimation rehabilitation, the medical effect, the economic effectiveness.

Введение. В России на протяжении последних десяти лет наблюдается увеличение числа инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы. Доля участников локальных войн и вооруженных конфликтов, нуждающихся в восстановительном лечении и реабилитации, достигает 93,3% от общего числа военнослужащих, вернувшихся к мирной жизни. Одним из приоритетных направлений социальной политики государства на современном этапе является формирование оптимальной единой организационной системы реабилитации и социальной адаптации участников боевых действий и вооруженных конфликтов и, как следствие, интеграции их в общество [2].

Отечественный опыт, с учетом мировой практики, свидетельствует об острой потребности разработки новых организационных технологий комплексной реабилитации в условиях ведомственного здравоохранения [3, 6].

Цель исследования. Оценить эффективность программы совершенствования организации медико-социальной реабилитации сотрудников органов внутренних дел, участников боевых действий.

Материалы и методы. Исследование проведено с использованием статистического, экономического, социологического и аналитического методов.

Результаты исследования и их обсуждение. Оценка эффективности программы совершенствования медико-социальной реабилитации сотрудникам органов внутренних дел, участников боевых действий на территории Забайкальского края проводилась с использованием двух периодов до внедрения программы совершенствования медико-социальной реабилитации период с 2008 по 2010 гг. и после внедрения (2011-2012 гг.).

В процессе оптимизации системы организации медико-социальной реабилитации в распорядительном порядке определены взаимодействие работодателей с медицинской службой, ответственность работодателей за участие в медико-психологической реабилитации сотрудников, участников боевых действий. На уровне медицинской службы Управления внутренних дел Забайкальского края разработано положение, определяющее порядок формирования стимулирующих выплат (премий) в зависимости от показателей качества и эффективности реабилитационных мероприятий. Данное направление способствовало повышению охвата медицинскими осмотрами и реабилитационными программами в рамках медико-

психологической реабилитации; так в первом периоде охват составил 82% \pm 1,83, во втором периоде показатель возрос до 88% \pm 1,83.

Экономическая эффективность основана на использовании регламента функционирования системы реабилитации. Рекомендованы для использования методические документы, клинические рекомендации, содержащие научно-обоснованный объем диагностических и лечебно-профилактических мероприятий для предупреждения и своевременного выявления общих и профессиональных заболеваний, позволяющие снизить экономические потери от нерационально назначенных исследований, тем самым повышающие эффективность реабилитации и эффективность управления расходами.

Кроме этого, анализ экономической эффективности включал оценку экономического ущерба вследствие нерационального использования коечного фонда, в частности длительных сроков лечения, позволившей определить объем неэффективных расходов за период 2008-2012гг. Настоящее исследование проведено с применением методики утвержденной Коллегией Счетной палаты РФ по аудиту эффективности государственных расходов при реализации государственных гарантий оказания населению РФ бесплатной медицинской на основании данных статистической формы №62 за период 2008-2012гг. [1].

Объем неэффективных расходов на стационарную медицинскую помощь вследствие высокой средней продолжительности пребывания больного на койке за анализируемый период составил 16 млн. 202 тыс. 529 рублей.

Сформированная по результатам исследования программа совершенствования медико-психологической реабилитации предусматривала внедрение стационарозамещающих форм оказания медицинской помощи. На основании вышеизложенного проведена оценка планируемой эффективности использования ресурсных мощностей сети медицинских организаций, составившая 2 709 215 тысяч рублей.

В сопоставляемые периоды наблюдения по оценкам результатов реабилитационного лечения статистически доказана медицинская эффективность реабилитационных мероприятий в группе сотрудников, прошедших медико-психологическую реабилитацию.

В таблице 1 показана достоверность разницы распределения по уровням здоровья сотрудников до внедрения программы совершенствования медико-социальной реабилитации период с 2008 по 2010 гг. и после внедрения (2011-2012 гг.).

Таблица 1

Уровни здоровья до и после внедрения программы совершенствования медико-социальной реабилитации

Уровни здоровья после проведения медико-психологической реабилитации	2008-2010 гг.	2011-2012 гг.	Коэффициент статистической значимости разности результатов (t)
I уровень	75% mp \pm 2,68	89% mp \pm 1,49	3,83, p < 0,05
II уровень	20% mp \pm 2,48	10% mp \pm 1,43	3,49, p < 0,05
III уровень	5% mp \pm 1,35	1% mp \pm 0,47	1,96, p < 0,05
IV уровень	-	-	

Аналогичной закономерностью характеризуется распределение по группам диспансерного наблюдения, представленное в таблице 2.

Группы диспансерного учета до и после внедрения программы совершенствования медико-социальной реабилитации

Группа диспансерного учёта после проведения медико-психологической реабилитации	2008-2010 гг.	2011-2012 гг.	Коэффициент статистической значимости разности результатов (t)
I группа	31,3% $m \pm 2,87$	39,3% $m \pm 2,36$	2,16, $p < 0,05$
II группа	28% $m \pm 2,78$	36% $m \pm 2,29$	2,22, $p < 0,05$
III группа	36% $m \pm 2,97$	24,3% $m \pm 2,06$	3,24, $p < 0,05$
IV группа	4,7% $m \pm 1,31$	0,4% $m \pm 2,19$	2,18, $p < 0,05$
V группа			

Исследованием установлено, что во втором периоде наблюдения (2011-2012 гг.) по сравнению с первым периодом (2008- 2010 гг.) получен социальный эффект по результатам внедрения программы совершенствования медико-психологической реабилитации. Повысился уровень удовлетворенности качеством осмотров с $75\% \pm 4,2$ до $89\% \pm 3,08$. Отмечена положительная динамика устранения основных причин ненадлежащего качества медико-психологической реабилитации, представленная в таблице 3.

Таблица 3

Удовлетворенность качеством проведения медицинских осмотров до и после внедрения программы совершенствования медико-социальной реабилитации (% , m)

Основные препятствия проведения медико-психологической реабилитации	2008-2010 гг.	2011-2012 гг.	Коэффициент статистической значимости разности результатов (t)
Недостаток информации	38% $m \pm 2,32$	29% $m \pm 2,17$	2,83, $p < 0,05$
Очереди	32% $m \pm 2,23$	25% $m \pm 2,07$	2,3, $p < 0,05$
Слабая мотивация сотрудников	16% $m \pm 1,75$	10% $m \pm 1,43$	2,65, $p < 0,05$
Формальность проведения	14% $m \pm 1,65$	9% $m \pm 1,36$	2,33, $p < 0,05$

Выводы. В результате внедрения программы совершенствования медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел, участников боевых действий, на территории Забайкальского края произошло организационно-правовое регулирование системы, позволившее увеличить охват сотрудников, вернувшихся из командировок в Северокавказский регион реабилитационными мероприятиями.

Мероприятия организационно-распорядительного регулирования, предусматривающие использование регламента системы реабилитации, включая методическое сопровождение, клинические протоколы и стандарты, позволили снизить экономические потери от нерационально назначенных исследований, тем самым повысить эффективность управления расходами.

Экономический ущерб вследствие нерационального использования коечного фонда, в частности длительных сроков лечения за период 2008-2012гг., составил 16 млн. 202 тыс. 529 рублей.

В сопоставляемые периоды наблюдения по оценкам результатов реабилитационного лечения и социологическим опросам статистически доказан медико-социальный эффект в группе сотрудников, прошедших медико-психологическую реабилитацию.

Литература

1. Дифференцированные нормативы объемов медицинской помощи в разрезе субъектов РФ / В. И. Стародубов, В. О. Флек, И. М. Леонов и др. // Менеджер здравоохранения. Науч.-практич. журнал. – 2011. – № 4. – С. 6-30.
2. Поправка, С. Н. Методологические основы реабилитационного лечения военнослужащих с последствиями увечий конечностей после минно-взрывных ранений / С. Н. Поправка [и др.] // Военно-медицинский журнал. – 2009. - № 8. – С. 16–19.
3. Структурно-организационный анализ состояния медицинской помощи сотрудникам органов внутренних дел Забайкальского края [Электронный ресурс]: научная статья / В.А. Каленов, Н.Ф. Шильникова, В.Ю. Макаров // Забайкальский медицинский вестник. – 2013. - № 1. – С. 160-165. - Режим доступа: <http://chitgma.ru/zmv2/journal/2013/1/29.pdf> (28 августа 2013).
4. Фисун, А. Я. Деятельность медицинской службы Вооруженных сил по развитию системы реабилитации инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы / А.Я. Фисун[и др.] // Военно-медицинский журнал. – 2007. - № 7. – С. 11-15.
5. Флек, В. О. Система счетов здравоохранения: подходы к формированию, анализу и прогнозированию на Федеральном уровне / В.О. Флек, Д.Р. Шияев [и др.]. - М. : Федеральный фонд ОМС. - 2006. – 144 с.
6. Шильникова, Н. Ф. Научное обоснование эффективности использования ресурсов здравоохранения на региональном уровне, обеспечивающих качество и доступность медицинской помощи населению : дис. ... д-ра мед.наук : 14.00.33 : защищена 24.12.08 : утв. 06.03.09 / Н.Ф. Шильникова. - Москва, 2008. – 267 с.
7. Щегольков, А. М. О разработке системы учета и диспансерного наблюдения инвалидов военной травмы, участников боевых действий / А.М. Щегольков, В.П. Ярошенко, В.В. Климко // Вестник восстановительной медицины. – 2004. - № 4. – С. 18–20.