

ОПТИМИЗАЦИЯ СТРУКТУРЫ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ № 68, ОТРАЖАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ РЕГИОНОВ СИБИРСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

О. Ю. Кутумова*, Т. В. Россиева

Красноярский краевой Центр медицинской профилактики, Красноярск, Российская Федерация

Проведен анализ годовой отчетной формы отраслевого статистического наблюдения № 68 «Сведения о деятельности центра здоровья» регионов Сибирского федерального округа за период с 2010 по 2015 г. Показано, что ее структура не дает возможности оценить результативность деятельности центров здоровья в соответствии с выполняемыми функциями, так как отсутствует инструкция по заполнению данной отчетной формы, утвержденная на федеральном уровне. Необходима ее разработка с обязательным внутри- и межтабличным контролем. Существующая же отчетная форма № 68 требует полного пересмотра. На основании проведенного анализа даны рекомендации по изменению ее структуры, а также проведению мероприятий, способных повысить эффективность работы центров здоровья во всех субъектах Сибирского федерального округа.

Ключевые слова: центры здоровья, статистическая форма № 68, структура, инструкция по заполнению формы № 68, контроль

Конфликт интересов: авторы не заявили о конфликте интересов

Для цитирования: Кутумова О. Ю., Россиева Т. В. Оптимизация структуры статистической формы № 68, отражающей деятельность Центров здоровья регионов Сибирского федерального округа // Сибирский медицинский журнал. — 2017. — Т. 32, № 3. — С. 100–103. DOI: 10.29001/2073-8552-2017-32-3-100-103

OPTIMIZATION OF THE STRUCTURE OF STATISTICAL FORM No. 68 CHARACTERIZING THE ACTIVITIES OF HEALTH CENTERS OF SIBERIAN FEDERAL DISTRICT

O. Yu. Kutumova*, T. V. Rossieva

Krasnoyarsk Regional Center of Medical Prevention, Krasnoyarsk, Russian Federation

The analysis of the annual statistical observation reporting forms No. 68 titled “Information on the Activities of Health Centers” of the regions of the Siberian Federal District was performed for the period from 2010 to 2015. The analysis showed that the structure of the form did not allow assessing the performance of health centers in accordance with the functions performed. Since there are no instructions for completing the reporting forms adopted at the federal level, it is required to develop it with mandatory intra- and cross-table control. The existing reporting form No. 68 requires a complete revision. On the basis of the analysis, recommendations for the changes in the structure of the form and for the implementation of events that can improve the efficiency of health centers in all regions of the Siberian Federal District are proposed.

Keywords: health centers, statistical form No. 68, structure, instructions for completing the form No. 68, control

Conflict of interest: the authors did not declare a conflict of interest

For citation: Kutumova O. Yu., Rossieva T. V. Optimization of the Structure of Statistical Form No. 68 Characterizing the Activities of Health Centers of Siberian Federal District // Siberian Medical Journal. — 2017. — Vol. 32, № 3. — P. 100–103. DOI: 10.29001/2073-8552-2017-32-3-100-103

Введение

Приказом Министерства социального развития России от 19 августа 2009 г. № 597н утверждены учетные и отчетные формы оценки деятельности центров здоровья (ЦЗ) и рекомендуемые штатные нормативы [1].

Как известно, медицинская статистическая информация дает возможность объективно оценить состояние здоровья населения, параметры деятельности лечебно-профилактических учреждений, эффективность расходов на здравоохранение в том или ином регионе

Российской Федерации (РФ) и, опираясь на эти сведения, соответственно принять грамотные управленческие решения [2]. В немногочисленных публикациях [3–5], посвященных работе ЦЗ, сведения об использовании статистических данных не только для оценки результатов деятельности этих структурных подразделений, но и о возможности проводить мониторинг и управлять их эффективностью отсутствуют, поэтому проведенный анализ статистической формы № 68 с этих позиций актуален и представляет практический интерес.

Цель исследования: изучить возможности использования отчетной формы отраслевого статистического наблюдения № 68 для оценки деятельности ЦЗ на примере данных годовых отчетов Сибирского федерального округа (СФО) за период 2010–2015 гг.

Материал и методы

Проанализирована отчетная форма отраслевого статистического наблюдения № 68 «Сведения о деятельности центра здоровья» в регионах СФО за период 2010–2015 гг. Обработка материалов проводилась с помощью профессионального статистического пакета SPSS Statistics 10.

Результаты

Задачей настоящего исследования явился анализ статистической формы № 68 в плане возможности ее использования для оценки деятельности ЦЗ. В качестве примера взяты данные годовых отчетов субъектов СФО за период 2010–2015 гг.

Статистическая отчетная форма № 68 состоит из 13 таблиц и 555 ячеек. В них содержится как оперативная информация (количество посещений, обследований), так и информация, касающаяся структуры, кадровой и материальной обеспеченности. Так как последняя практически не меняется в течение года, предложенная периодичность сбора этих данных (ежемесячная, с нарастающим итогом) явно избыточна. Аналогичные сведения вполне можно предоставлять в виде приложения к годовому отчету. В нем же указывать количество ЦЗ и количество обслуживаемого населения, что позволит оценить соответствие нормативу фактической обеспеченности жителей региона ЦЗ. Так, из данных, представленных в табл. 1, видно, что обеспеченность ЦЗ приближается к нормативной (1 ЦЗ на 200 тыс. населения) практически во всех регионах СФО, кроме Республики Бурятия и Республики Тыва, а в Иркутской и Омской областях отмечается даже превышение этого показателя.

Таблица 1

Обеспеченность ЦЗ населения регионов СФО в 2015 г.

Регионы СФО	Количество ЦЗ на 200 тыс. населения
Республика Алтай	0,9
Республика Бурятия	0,6
Республика Тыва	0,6
Республика Хакасия	0,7
Алтайский край	0,8
Забайкальский край	0,9
Красноярский край	1,0
Иркутская область	1,4
Кемеровская область	1,1
Новосибирская область	1,0
Омская область	1,3
Томская область	0,7

В таблицах 2001 и 2002 отчетной формы № 68, отражающих контингенты обратившихся лиц, имеются избыточные строки и столбцы, практически не содержащие никакой информации. Речь идет о лицах, направленных в стационары. А между тем идеология появления ЦЗ изначально основывалась на работе преимущественно со здоровыми людьми, поэтому не ясно, с какой целью в форму была включена эта информация. Отсутствие утвержденной на федеральном уровне инструкции по заполнению данной отчетной формы привело к появлению таковых на региональном уровне. Так, в соответствии с данной инструкцией лица, направленные в ЦЗ по итогам диспансеризации, не включаются в число граждан, направленных из лечебно-профилактических учреждений. Этим же документом установлено, что количество лиц (столбец 7), которым назначены индивидуальные планы по здоровому образу жизни (ЗОЖ), не должно быть меньше количества граждан с факторами риска (столбец 6). Другими словами, планы по ЗОЖ назначаются и здоровым людям. В связи с этим данное правило не дает возможности рассчитать такой показатель, как доля лиц с факторами риска, которым назначены индивидуальные планы по ЗОЖ.

Необходимо уточнить, что входит в понятия «обращение» и «посещение», используемые в данной форме. В соответствии с информационным письмом Минздрава РФ № 11-9/10/2-5718 от 25.12.2012 [6] в объем медицинской помощи, оказываемой с профилактической целью, включаются посещения ЦЗ. Понятие «обращение» имеет отношение к заболеванию, может включать в себя два и более посещения и, возможно, не должно использоваться в данной отчетной форме. Кроме того, наличие в форме таких понятий, как «обследование» и «осмотр», также требует инструктивных разъяснений. Таблица 2005 требует кардинального пересмотра, так как не соответствует рекомендуемым штатным нормативам ЦЗ и перечню специальностей. В ЦЗ, согласно данным рекомендациям, ведут прием врач по медицинской профилактике, врач-психотерапевт или психолог. Непонятно, почему в отчетах всех региональных ЦЗ появляются терапевты, педиатры, психиатры-наркологи, а в строках соответствующих таблиц приведен перечень узких специальностей, таких как кардиология, пульмонология, гастроэнтерология, которые остаются пустыми. В перечне врачей, ведущих прием пациентов в ЦЗ, необходимо указывать специалистов, имеющих соответствующую подготовку по вопросам ЗОЖ и медицинской профилактики.

Количество комплексных обследований в таблице 2007 в большинстве регионов не соответствует информации, содержащейся в таблице 2006.

Число обследований (табл. 2), входящих в комплекс обязательных из таблицы 2006 формы № 68, должно быть приблизительно равным числу таковых из таблицы 2007. Фактически имеется существенный разрыв в этих показателях, что также требует осмысления. В таблице 2009 указываются данные о числе лиц, обученных ос-

номам ЗОЖ. Возникают вопросы: соответствует ли это число количеству лиц, которым назначены индивидуальные планы по ЗОЖ, отличаются ли эти понятия и в чем отличия? В существующих документах такая информация отсутствует.

Таблица 2

Количество комплексных обследований по данным таблицы 2007 и количество обследований, входящих в обязательный комплекс, за 2015 г.

Регионы СФО	Аппаратно-программный комплекс	Ангиологический скрининг	Содержание холестерина и глюкозы в крови	Число комплексных обследований
Республика Алтай	14 364	10 121	13 488	14 364
Республика Бурятия	55 855	22 233	61 243	37 913
Республика Тыва	3834	3039	4228	3834
Республика Хакасия	5682	3552	5132	4408
Алтайский край	68 893	44 273	65 186	65 011
Забайкальский край	40 219	12 588	37 191	36 284
Красноярский край	31 546	14 205	34 833	30 239
Иркутская область	34 127	16 904	23 283	25 203
Кемеровская область	54 006	22 077	45 456	54 006
Новосибирская область	76 208	46 760	68 911	57 261
Омская область	158 121	96 657	140 372	137 385
Томская область	31 345	16 332	31 320	29 850

Обсуждение

Как известно, основная функция статистических отчетов — предоставление информации, необходимой для управления [2]. Анализ статистической формы № 68 показал, что ее структура не дает возможности оценить результативность деятельности ЦЗ в соответствии с выполняемыми функциями. Так, из функций ЦЗ, определенных приказом Минздрава РФ № 683н от 30 сентября 2014 г., с помощью формы № 68 можно оценить результаты выполнения только одной: проведение обследования граждан с целью оценки функциональных и адаптивных резервов здоровья, выявления факторов риска, да и то не в полном объеме. Информация о таких важных разделах работы ЦЗ, как индивидуальное углубленное профилактическое консультирование, участие в проведении диспансеризации и профилактических осмотров, диспансерное наблюдение, включая назначение лекарственных препаратов для коррекции дислипидемии, за гражданами, имеющими высокий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, не нашла отражения в отчетной форме. В связи с отсутствием этих данных соответствующий анализ не проводится, и нет основы для принятия управленческих решений. А между тем в учетной документации ЦЗ содержатся все необходимые данные для объективной оценки деятельности этих подразделений.

Заключение

Проведенный анализ отчетной формы отраслевого статистического наблюдения № 68 субъектов СФО показал, что существующая отчетная форма о деятельности ЦЗ требует полного пересмотра. Необходимо привести ее содержание в соответствие со стоящими перед данными структурными подразделениями задачами. Приоритетным является обеспечение в ЦЗ качества оказываемой помощи: повышение мотивации к изменению образа жизни и отказу от вредных привычек. Для анализа деятельности ЦЗ по результатам отчета достаточно его ежеквартального представления. Однако с целью учета количества обратившихся в ЦЗ лиц можно проводить мониторинг посещений ежемесячно, но в графах формы № 68 должно быть четко отражено число посещений и обращений. Сведения о кадровом составе и оснащении ЦЗ можно представлять в виде приложения к годовому отчету.

Таким образом, проведенное исследование дает основание считать, что необходимы разработка и утверждение на федеральном уровне новой инструкции по заполнению данной отчетной формы с обязательным внутри- и межтабличным контролем. Наличие полных сведений в статистической форме № 68 даст возможность оценить сравнительную динамику деятельности данных структурных подразделений во всех регионах СФО и на основе полученных сведений принять соответствующие управленческие решения, позволяющие повысить эффективность работы ЦЗ.

Литература/References

1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 19 августа 2009 г. № 597н г. Москва «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака». Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 сентября 2009 г. Регистрационный № 14871.
2. Тюков Ю.А., Ползик Е.В. Официальная медицинская статистика как основа управления здоровьем населения: возможности и ограничения // Экономика здравоохранения. — 2000. — № 7. — С. 33–39.
3. Кривонос О.В., Погосова Н.В., Юферева Ю.М. и др. Оказание помощи взрослому населению в центрах здоровья / Метод. рекомендации. — М., 2012. — 110 с.
4. Погосова Н.В., Вергазова Э.К., Акушева А.К. и др. Центры здоровья: достигнутые результаты и перспективы // Проф. медицина. — 2014. — Т. 17, № 4. — С. 16–24.
5. Погосова Н.В., Вергазова Э.К., Акушева А.К. и др. Центры здоровья: достигнутые результаты и перспективы (продолжение) // Проф. медицина. — 2015. — Т. 18, № 5. — С. 34–42.
6. Письмо Минздрава РФ от 25 декабря 2012 г. № 11-9/10/2-5718 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

Поступила 29.03.2017

Сведения об авторах

Кутумова Ольга Юрьевна*, канд. мед. наук, доцент, главный врач Красноярского краевого Центра медицинской профилактики.

Адрес: 660049, г. Красноярск, ул. Парижской Коммуны, 33, оф. 603.

E-mail: krascmp@yandex.ru.

Россиева Татьяна Владимировна, канд. мед. наук, врач-методист Красноярского краевого Центра медицинской профилактики.

Адрес: 660049, г. Красноярск, ул. Парижской коммуны, 33, оф. 602.

E-mail: rossievatv@gmail.com.