

На правах рукописи

Комарницкий Ян Богданович

**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
НАСЕЛЕНИЮ В АГРОПРОМЫШЛЕННОЙ
ОБЛАСТИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

14.00.33 – «Общественное здоровье и здравоохранение»

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Екатеринбург, 2007

Работа выполнена в ГОУ ДПО «Уральский научно-практический центр
медико-социальных и экономических проблем здравоохранения» и
ГУ Курганская областная психоневрологическая больница

Научный руководитель: доктор медицинских наук
Серебренников Валерий Александрович

Официальные оппоненты: доктор медицинских наук, профессор
Голубев Дмитрий Николаевич;

доктор медицинских наук
Дюльдин Василий Алексеевич

Ведущая организация:

ГОУ ВПО «Челябинская государственная медицинская академия Росздрава»

Защита состоится «24» мая 2007 г. в _____ часов на заседании
диссертационного Совета Д 004.027.01 при Институте иммунологии и
физиологии УрО РАН (620049, г.Екатеринбург, ул.Первомайская, 91).

С диссертацией можно ознакомиться в Центральной научной библиотеке
УрО РАН (620041, г. Екатеринбург, ул. С.Ковалевской-Академическая,
22/20), с авторефератом – на сайте Института иммунологии и физиологии
УрО РАН – <http://www.iip.uran.ru>

Автореферат диссертации разослан «24» апреля 2007 г.

Ученый секретарь диссертационного совета
доктор медицинских наук, профессор

И.А.Тузанкина

Общая характеристика работы

Актуальность проблемы

Ускорение научно-технического прогресса, проявившееся во второй половине XX – начале XXI веков, и связанные с ним изменения условий жизни человека предъявляют все более высокие требования к интеллектуальной деятельности личности, и, тем самым, выдвигают проблему психического здоровья на одно из первых мест среди условий, определяющих экономический потенциал страны, её национальную безопасность (А.С.Тиганов, 2001). Материалы, содержащиеся в докладах ВОЗ (1996, 1999, 2001 гг.), свидетельствуют о высоком бремени психических расстройств в большинстве стран мира. В последнее время стало очевидным, что масштаб этой проблемы ранее недооценивался (В.С.Ястребов, 2001).

Радикальные социально-экономические и политические преобразования, осуществляемые в России с начала 90-х годов прошлого столетия, способствовали резкому увеличению частоты психических заболеваний, а обусловленный этими реформами экономический и организационный кризис системы здравоохранения резко снизил возможности психиатрической службы адекватно реагировать на ухудшение эпидемиологической обстановки (И.Я.Гурович, 2001; В.Н.Краснов, 2001; В.С.Ястребов, 2001-2005). За период 1991-2004 гг. показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами (без наркологической патологии) увеличился на 53,6% с 259,0 до 397,9 на 100 тыс. населения, а первичной инвалидности вследствие этой патологии – на 32,2%. Согласно имеющимся прогнозам, в ближайшие годы можно ожидать дальнейшего ухудшения эпидемиологической ситуации в стране и роста нагрузки на специализированные учреждения (А.А.Чуркин, Н.А.Творогова, 2003; В.О.Щепин, 2005).

Велики и экономические последствия психических заболеваний. Согласно имеющимся оценкам, ущерб, наносимый ими, составил в России в 1996 г. 43,1 триллиона рублей в ценах того периода, из которых прямые

расходы составляли 9,8 триллиона рублей или 0,4% валового внутреннего продукта (ВВП) страны, а косвенные потери – 33,3 триллиона рублей или 1,5% ВВП (В.В.Корчагин, Л.С.Шевченко, 1997; В.С.Ястребов и соавт., 1998).

Ухудшение психического здоровья в Российской Федерации обусловлено не только комплексом социально-экономических факторов, но и кризисом системы здравоохранения и психиатрической помощи, в частности. Среди негативных моментов следует отметить: фрагментацию системы управления отраслью, приведшую к резкой дифференциации регионов и местных сообществ по степени доступности и качества медицинской помощи населению, нарушению системы её этапности; отсутствие модели организации психиатрической службы с учетом региональных особенностей; выраженный дефицит финансовых ресурсов, повлиявший на уменьшение объема и снижение качества бесплатного и льготного лекарственного обеспечения психических больных (Д.А.Голдобина, 2003; Б.А.Казаковцев, 1999; И.Л.Леонтьев, 2004).

В сложившихся условиях актуальным становится научное обоснование и разработка региональных моделей психиатрической службы, позволяющих без привлечения крупных дополнительных ресурсов обеспечить необходимую доступность и качество специализированной помощи. Несмотря на увеличение в последние годы количества исследований по этой тематике проблема остается недостаточно изученной, что обуславливает необходимость её дальнейшей научной разработки.

Цель исследования: научное обоснование и разработка организационной системы оказания психиатрической помощи в агропромышленном регионе Российской Федерации, обеспечивающей повышение эффективности использования ограниченных ресурсов.

Для достижения данной цели было необходимо решение следующих **задач:**

1. Исследовать и обобщить современный опыт развития психиатрических служб в России и за рубежом.

2. Провести анализ психического здоровья населения Курганской области и разработать прогноз его изменения на 5 лет.
3. Провести анализ сети, структуры, ресурсов и организационной системы психиатрической службы Курганской области.
4. Провести системный анализ влияния комплекса социально-экономических, демографических и медико-организационных факторов на психическое здоровье населения Курганской области.
5. Исследовать эффективность медицинского аспекта деятельности психиатрических учреждений Курганской области до и после их реорганизации.
6. Обосновать и разработать основные направления развития региональной системы психиатрической помощи населению Курганской области.

Научная новизна исследования

Впервые дана комплексная характеристика состояния психического здоровья населения Курганской области, разработаны прогнозы его изменения на период до 2010 года, проведена типология муниципальных образований по основным показателям, характеризующим заболеваемость психическими расстройствами и инвалидность, обусловленную ими.

Впервые с помощью методов многофакторного анализа установлено, что уровень заболеваемости психическими расстройствами жителей муниципальных образований региона зависит от сложного комплекса причин социально-экономического, медико-организационного и демографического характера. Основное значение среди них имеет ресурсный потенциал психиатрической службы.

Дана оценка эффективности реструктуризации стационарного звена психиатрической службы, проведенной в регионе. Разработана научно-обоснованная система организации консультативно-диагностической помощи населению агропромышленной области Российской Федерации.

Научно-практическая значимость и внедрение результатов работы

На основании проведенных исследований:

- дано научное обоснование основных направлений развития психиатрической службы Курганской области;
- разработана и принята к реализации программа совершенствования организационной схемы консультативно-психиатрической помощи населению;
- обоснована методология мониторинга за состоянием психического здоровья на территории Курганской области.

Результаты исследования использованы при подготовке:

1. «Концепции развития здравоохранения Курганской области на 2004 – 2005 годы и на период до 2010года», одобренной Постановлением Администрации (Правительства) Курганской области от 02.12.2003г. N 400. (Акт от 16.01.2007 г.).
2. Территориальной Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Курганской области бесплатной медицинской помощи на 2005 и 2006 годы. (Акт от 12.02.2007 г.).
3. Постановления Администрации (Правительства) Курганской области от 20.12.2005 года N525 «О целевой программе развития здравоохранения Курганской области в 2006 – 2008 годах и на период до 2010 года» (Акт от 6.02.2007 г.).
4. Постановления Администрации (Правительства) Курганской области от 30.12.2005 года N532 «О целевой программе Курганской области. Приоритетный национальный проект “Здоровье” в Курганской области» (раздел «Развитие психиатрической помощи на 2006 – 2010 годы») (Акт от 27.02.2007 г.).
5. Приказа управления здравоохранения Курганской области от 21.02.2003 №50 «О реорганизации психиатрической службы области» (Акт от 22.01.2007 г.).

6. Решений коллегий управления здравоохранения Курганской области:
- «Об итогах работы органов и учреждений здравоохранения за 2004 и задачах на 2005 год»;
 - «Об итогах работы органов и учреждений здравоохранения за 2005 и задачах на 2006год»;
 - «О состоянии оказания и организации психиатрической помощи больным в Сафакульевском, Целинном, Притобольном районах» (октябрь 2003г.);
 - «О состоянии оказания и организации психиатрической помощи больным в Белозерском, Щучанском районах» (апрель 2004г.);
 - «О состоянии оказания и организации психиатрической помощи больным в Мишкинском, Шатровском районах» (ноябрь 2004г.);
 - «О состоянии психиатрической помощи населению Шадринского района» (март 2005г.);
 - «О состоянии оказания и организации психиатрической помощи больным в Альменевском, Частоозерском районах» (октябрь 2005г.);
 - «О состоянии оказания и организации психиатрической помощи больным в Половинском, Катайском, Петуховском районах» (апрель 2006г.) (Акт от 5.03.2007 г.).

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Регистрируемая в Курганской области более низкая, чем в Российской Федерации заболеваемость психическими расстройствами, не является истинной и обусловлена низкой обеспеченностью региональной психиатрической службы квалифицированными врачами-психиатрами.

2. Различный уровень психического здоровья населения муниципальных образований Курганской области формируется под влиянием комплекса медико-организационных, демографических и социально-экономических факторов, среди которых ведущая роль принадлежит кадровым ресурсам муниципальной психиатрической службы.

3. Реорганизация сети стационарных психиатрических учреждений в Курганской области привела к повышению эффективности их работы, выразившейся в интенсификации работы коечного фонда, сокращении сроков госпитализации и уровня летальности.

4. Система организационных и экономических предложений по реорганизации амбулаторного звена психиатрической службы Курганской области, заключающаяся в создании сети консультативно-диагностических межмуниципальных центров на базе ряда специализированных учреждений и крупных центральных районных больниц.

Апробация результатов диссертационной работы:

Материалы диссертации были обсуждены на: II-ой Межрегиональной конференции «Медико-техническая интеграция» (Екатеринбург, 2003); Областной конференции врачей-психиатров (Курган, 2004); Всероссийской конференции «Проблемы демографии, медицины и здоровья населения России: история и современность» (Пенза, 2005); 37-ой научно-практической конференции врачей Курганской области (Курган, 2005г); Межрегиональной научно-практической конференции «Наркологическая ситуация. Проблемы и решения» (Тюмень, 2005).

Материалы диссертации опубликованы в 8 работах, в том числе в журналах, рекомендуемых ВАК – 1.

Структура и объем диссертации

Работа изложена на 147 страницах машинописного текста, содержит 40 таблиц, 22 рисунка. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы с изложением методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 92 отечественных и 46 зарубежных источников.

Содержание работы

Во введении обоснована актуальность темы, определены цели и задачи исследования, изложены научная новизна, практическая значимость работы, сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Актуальные проблемы психического здоровья и организации психиатрической помощи в России и за рубежом (обзор литературы)», представлен аналитический обзор научных публикаций по основным проблемам состояния психического здоровья и развития специализированных служб в России и за рубежом. Сделан вывод, что перед российским здравоохранением стоит задача разработки научно-обоснованных региональных систем помощи психическим больным, учитывающих социально-экономическую, демографическую и эпидемиологическую ситуацию, нацеленных на приоритетное развитие амбулаторного звена. В условиях дефицита ресурсов важной задачей является повышение эффективности деятельности психиатрических учреждений.

Во второй главе «Методы и объем исследования» представлены программа, объем и методы исследования (рис.1). Объектом исследования избрана Курганская область, относящаяся к категории агропромышленных регионов страны, по уровню социально-экономического развития занимающая одно из самых низких ранговых мест в Российской Федерации.

На первом этапе проводилось изучение состояния психического здоровья населения Курганской области. Исследование основывалось на стандартной методике и базировалось на следующих показателях: болезненность и первичная заболеваемость психическими расстройствами, инвалидность за период 1995-2005 гг. Для сравнения использовались данные по России. Оценка достоверности различий осуществлялась по критерию Стьюдента. Прогнозирование возможных изменений этих трендов данных до 2010 г. осуществлялось с помощью методов линейной экстраполяции на основе регрессионных моделей.



Рис.1. Общая схема исследования

Помимо традиционных методов анализа были проведены ранжирование и классификация 26 муниципальных образований, расположенных на территории Курганской области. Для обобщающей оценки психического здоровья использовалась методика расчета интегральных показателей (Р.А.Хальфин и соавт., 1998).

На втором этапе решалась задача анализа факторов, формирующих разный уровень психического здоровья населения в муниципальных образованиях региона. Для этого использовались два методических подхода. Первый заключался в сравнении показателей болезненности, первичной заболеваемости психическими расстройствами, общей и первичной инвалидности в муниципальных образованиях с разным ресурсным потенциалом специализированной службы. Второй подход представлял многофакторный анализ влияния 18 социально-экономических, демографических и медико-организационных факторов на уровень психического здоровья. Для математической обработки использовались различные алгоритмы распознавания образов, реализованные в пакете прикладных программ КВАЗАР (В.С.Казанцев, 1990).

На третьем этапе проводилось исследование эффективности работы амбулаторного и стационарного звеньев 4 психиатрических учреждений Курганской области. Оценка охватывала два временных интервала: 1) 2000-2001 гг. (до проведения первого этапа реорганизации региональной психиатрической службы) и 2) 2003-2004 гг. (после ее завершения). Анализ медицинского аспекта деятельности специализированных учреждений осуществлялся двумя способами: 1) традиционным, основанным на сравнении показателей работы консультативного и стационарного подразделений с существующими нормативами; 2) путем расчета интегрального показателя (Т.В.Чернова и соавт., 2004).

Четвертым этапом работы были: экспертиза деятельности двух существующих в Курганской области консультативных подразделений – при Курганской областной психоневрологической больнице и Шадринском

диспансере и разработка путей совершенствования организации этого вида специализированной помощи. Расчет финансовых затрат по реализации проектов проводился с помощью обычных экономических методов.

В главе 3 «Анализ состояния психического здоровья населения Курганской области» показано, что на протяжении последних 10 лет в Курганской области регистрируются более низкие, чем по России, уровни болезненности и первичной заболеваемости психическими расстройствами (табл.1).

Таблица 1

**Болезненность психическими расстройствами в Курганской области,
1995-2005 гг (на 100 000 населения)**

Территория	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2010 (прогноз)
Курганская область	2414,2*	2409,2	2345,0*	2369,2*	2436,4*	2618,3*	2700,6	2778,3
Россия	2228,1	2452,5	2510,7	2574,2	2596,8	2922,2	Н.д.	3075,2

**статистически достоверные отличия с данными по России*

Согласно разработанным прогнозам, к 2010 г. эти отличия сохранятся. Одной из причин этого феномена может быть низкий ресурсный потенциал психиатрической службы области: обеспеченность врачами-психиатрами составляет 0,33 на 10 000 населения при среднем по России показателе 1,13.

Результаты типологии муниципальных образований, расположенных на территории области, показали, что по основным показателям психического здоровья – болезненность, первичная заболеваемость психическими расстройствами, инвалидность – между ними существуют значительные различия, достигающие 3,9, 14,8 и 10,0 раз, соответственно. Применение методики расчета интегральных показателей (ИП) позволило получить обобщенное представление о психическом здоровье населения 26 муниципальных образований и подтвердило наличие существенных различий между ними (диапазон ИП от 0,3 до 0,9).

В ходе исследований причин существующей вариабельности показателей психического здоровья населения разных муниципальных

образований было установлено, что существует прямая зависимость его от обеспеченности местных систем здравоохранения врачами-психиатрами и их квалификации (рис.2).

В соответствии с результатами многофакторного анализа влияние на уровень болезненности психическими расстройствами составило: системы здравоохранения – 47%, демографической структуры населения – 25%, уровня социально-экономического развития территории – 28%. Установлено, что распространенность психических расстройств выше в тех муниципальных образованиях, где выше обеспеченность психиатрами и их квалификация, ниже уровень социально-экономического развития (выше безработица, ниже среднемесячная зарплата и т.д.), больше удельный вес лиц старшего возраста в демографической структуре населения.

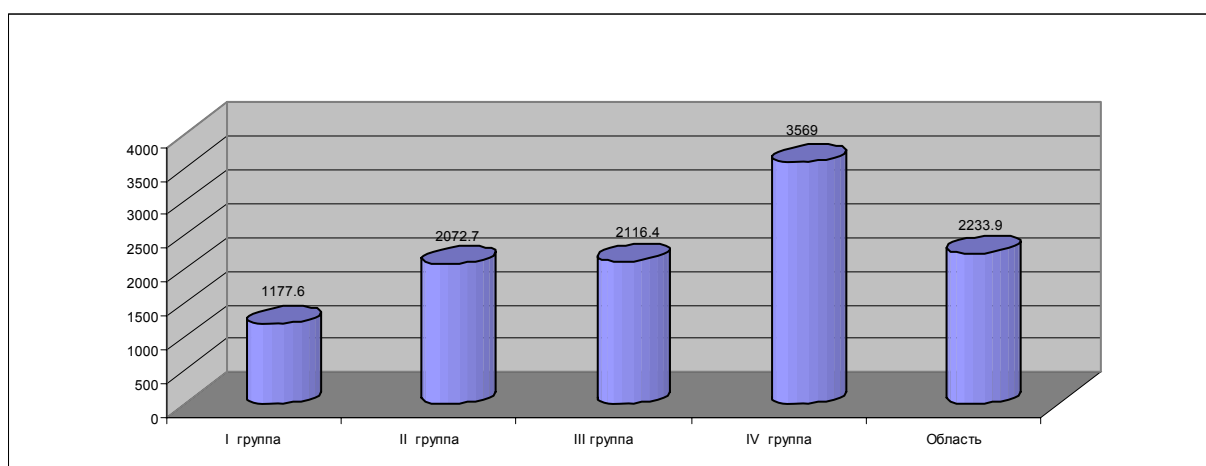


Рис.2. Зависимость болезненности психическими расстройствами (на 10000 населения) в Курганской области от ресурсного потенциала муниципальных психиатрических служб

Примечание: I группа – нет врачей; II группа – помощь оказывают врачи других специальностей; III группа – помощь оказывается врачом-психиатром; IV группа – имеется специализированная служба

Согласно этим результатам повышение ресурсного потенциала и совершенствование организационной структуры психиатрической службы Курганской области на первом этапе будет сопровождаться ростом показателей заболеваемости психическими расстройствами и инвалидности, вызванной ими. Однако, такое «ухудшение» эпидемиологической

обстановки, обусловленное более полным выявлением лиц, имеющих отклонения в психическом здоровье, позволит, с одной стороны, обеспечить оказание специализированной помощи нуждающимся, а с другой, иметь объективную информацию о распространенности этого вида патологии среди населения муниципальных образований региона.

Глава 4 «Исследование структурной эффективности деятельности психиатрических учреждений Курганской области». В Курганской области существовало 5 специализированных больниц – Курганская областная психоневрологическая больница (стационар на 545 коек, амбулаторное отделение на 52 посещения в смену); Шадринский психоневрологический диспансер (стационар на 242 койки, амбулаторное отделение - 50 посещений в смену); психиатрические больницы в рабочих поселках Мишкино и Ново-Петропавловском на 180 коек каждая и больница в селе Пепелино на 100 коек.

В 2002 г. была проведена реструктуризация сети, заключающаяся в : 1) приведении количества психиатрических коек в соответствие с нормативным; 2) изменении территориальной схемы организации специализированной помощи; 3) перепрофилировании отдельных учреждений. В результате специализированный коечный фонд сократился со 1177 до 988 коек (на 16%); на базе Ново-Петропавловской больницы организован областной наркологический центр, а обслуживаемое ей население закреплено за Шадринским психоневрологическим диспансером; психиатрическая больница в селе Пепелино преобразована в больницу сестринского ухода. Новая территориальная схема психиатрической помощи населению Курганской области приведена на рис.3.

Проведенное комплексное исследование деятельности психиатрических больниц в периоды до и после реорганизации показало, что в эффективности работы стационаров произошли разные по степени выраженности позитивные изменения. Это выразилось в увеличении длительности работы койки в течение года, сокращении сроков пребывания

больных в стационаре, увеличении оборота койки, сокращении её простоя (табл.2).

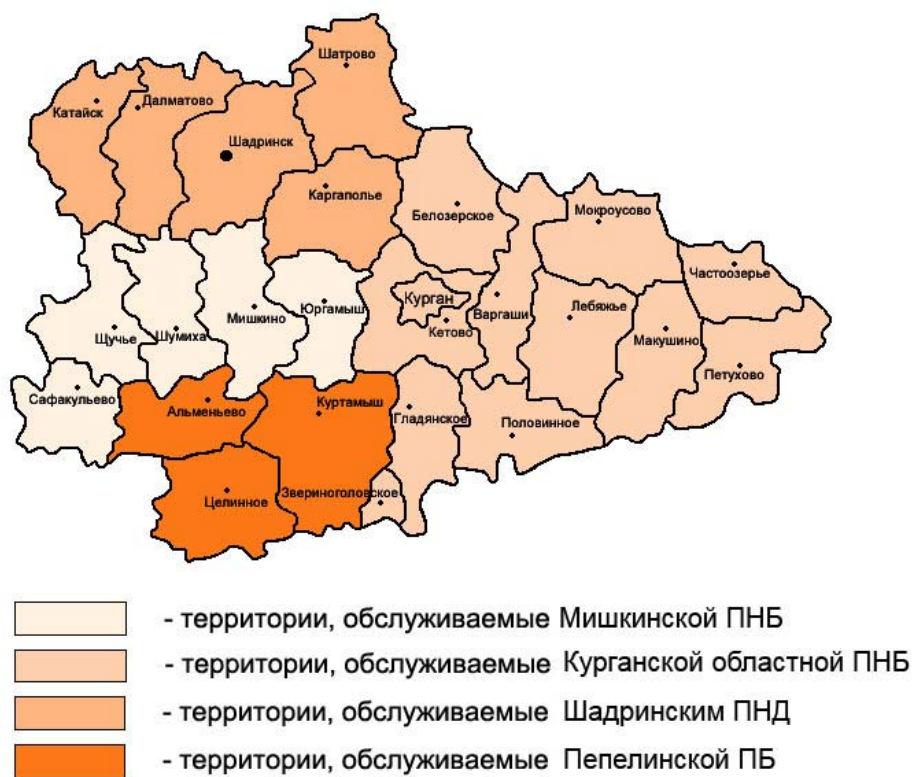


Рис. 3. Территориальная организационная схема оказания психиатрической помощи населению Курганской области после проведения реструктуризации (2002 г.)

Для получения обобщающей оценки дополнительно использовалась методика, основанная на расчете интегральных показателей (ИП) (Т.В.Чернова и соавт., 2004 г.). В период 2000-2001 гг. эффективность работы 4 психиатрических больниц существенно различалась – в Курганской областной психоневрологической больнице и Шадринском психоневрологическом диспансере она имела оценку "выше средней", для Пепелинской психиатрической больницы эта оценка была "ниже средней", а для Мишкинской психоневрологической больницы - "низкая". В результате проведенной реорганизации интегральный показатель, отражающий эффективность работы стационаров, во всех четырех больницах повысился.

Таблица 2

Эффективность использования коечного фонда психиатрических больниц до и после реорганизации

Учреждение	Выполнение плана работы койки в году (%)		Выполнение плана средней длительности госпитализации (%)		Выполнение плана оборота койки (%)		Выполнение норматива простоя койки (%)	
	2000-2001	2003-2004	2000-2001	2003-2004	2000-2001	2003-2004	2000-2001	2003-2004
Курганская областная психоневрологическая больница	101,7	102,3	132,2	123,6	88,6	91,5	95,9	98,6
Шадринский психоневрологический диспансер	107,9	115,5	123,6	129,1	102,2	103,6	44,5	23,2
Мишкинская психоневрологическая больница	99,5	110,1	233,9	165,1	40,7	44,3	263,4	15,8
Пепелинская психиатрическая больница	104,5	112,2	478,9	196,1	48,6	41,4	159,9	95,0

Наиболее заметное изменение произошло в работе Курганской областной психоневрологической больницы: оценка эффективности изменилась с "выше средней" на "высокую" (табл.3).

Таблица 3

Оценка эффективности медицинского аспекта деятельности стационаров психиатрических больниц Курганской области до и после реорганизации службы с помощью методики расчета интегрального показателя

Учреждение	Исходное состояние		После реорганизации	
	ИП	Оценка	ИП	Оценка
Курганская областная психоневрологическая больница	0,89	выше средней	0,93	высокая
Шадринский психоневрологический диспансер	0,8	выше средней	0,87	выше средней
Мишкинская психоневрологическая больница	0,46	низкая	0,51	низкая
Пепелинская психиатрическая больница	0,62	ниже средней	0,63	ниже средней

В то же время, проведенная реорганизация психиатрической службы в Курганской области не привела к росту эффективности работы консультативных отделений, уровень которой был и остался низким. Этот вывод был подтвержден и в ходе исследования с помощью метода расчета ИП (табл.4).

Реализованные в Курганской области структурные изменения являются первым этапом реформирования системы оказания медицинской помощи психическим больным. В дальнейшем акцент должен быть сделан на повышение эффективности деятельности консультативной помощи.

Таблица 4

Оценка эффективности медицинского аспекта деятельности консультативных отделений психиатрических больниц Курганской области до и после реорганизации службы с помощью методики расчета интегрального показателя

Учреждение	Исходное состояние		После реорганизации	
	ИП	Оценка	ИП	Оценка
Курганская областная психоневрологическая больница	0,394	низкая	0,439	низкая
Шадринский психоневрологический диспансер	0,493	низкая	0,494	низкая

Глава 5 «Обоснование организационной системы консультативно-диагностической помощи больным с психическими заболеваниями в субъекте Российской Федерации с высокой долей сельского населения».

Результаты исследования показали, что существующая схема организации консультативно-диагностической помощи больным с психическими заболеваниями является неэффективной. Во-первых, фактическая мощность отделения Курганской областной психоневрологической больницы превышает проектную в 5-7 раз, а Шадринского диспансера – в 2 раза. Во-вторых, территориальная схема нерациональна – при равной мощности обоих отделений находящееся в Курганской областной больнице обслуживает 74,7% всех жителей области, а в Шадринском диспансере – только 25,4%. Кроме того, до 94% пациентов в консультативное отделение областного учреждения поступают из г.Кургана (табл.5).

С учетом этих объективных условий были разработаны два варианта второго этапа реструктуризации организационной системы, заключающиеся в создании на территории Курганской области сети муниципальных центров как на базе психиатрических больниц (вариант 1), так и двух крупных ЦРБ

(вариант 2) (рис.4,5). Экономический анализ показал, что дополнительные расходы по реализации обоих вариантов изменений составят около 150 тысяч рублей в год, что соответствует возможностям бюджета здравоохранения области.

Таблица 5

Объемы консультативной помощи населению, оказываемой в Курганской областной психоневрологической больнице и Шадринском психоневрологическом диспансере

Показатели	1995	2000	2005
Курганская областная психоневрологическая больница			
Фактическое число посещений в сутки	362,5	304,5	260,8
Проектная мощность поликлинического отделения (посещений в сутки)	52	52	52
Удельный вес посещений из г. Кургана (%)	83,1%	90,5%	93,8%
Шадринский психоневрологический диспансер			
Фактическое число посещений в сутки	110,8	111,9	112,2
Проектная мощность поликлинического отделения (посещений в сутки)	50	50	50
Удельный вес посещений из г.Шадринска (%)	57,6%	57,7%	60,9%

В заключении диссертации обобщены итоги исследований, в соответствии с основными направлениями реформ отрасли и приоритетным национальным проектом в сфере здравоохранения определены пути совершенствования системы организации психиатрической помощи в аграрных субъектах Российской Федерации.

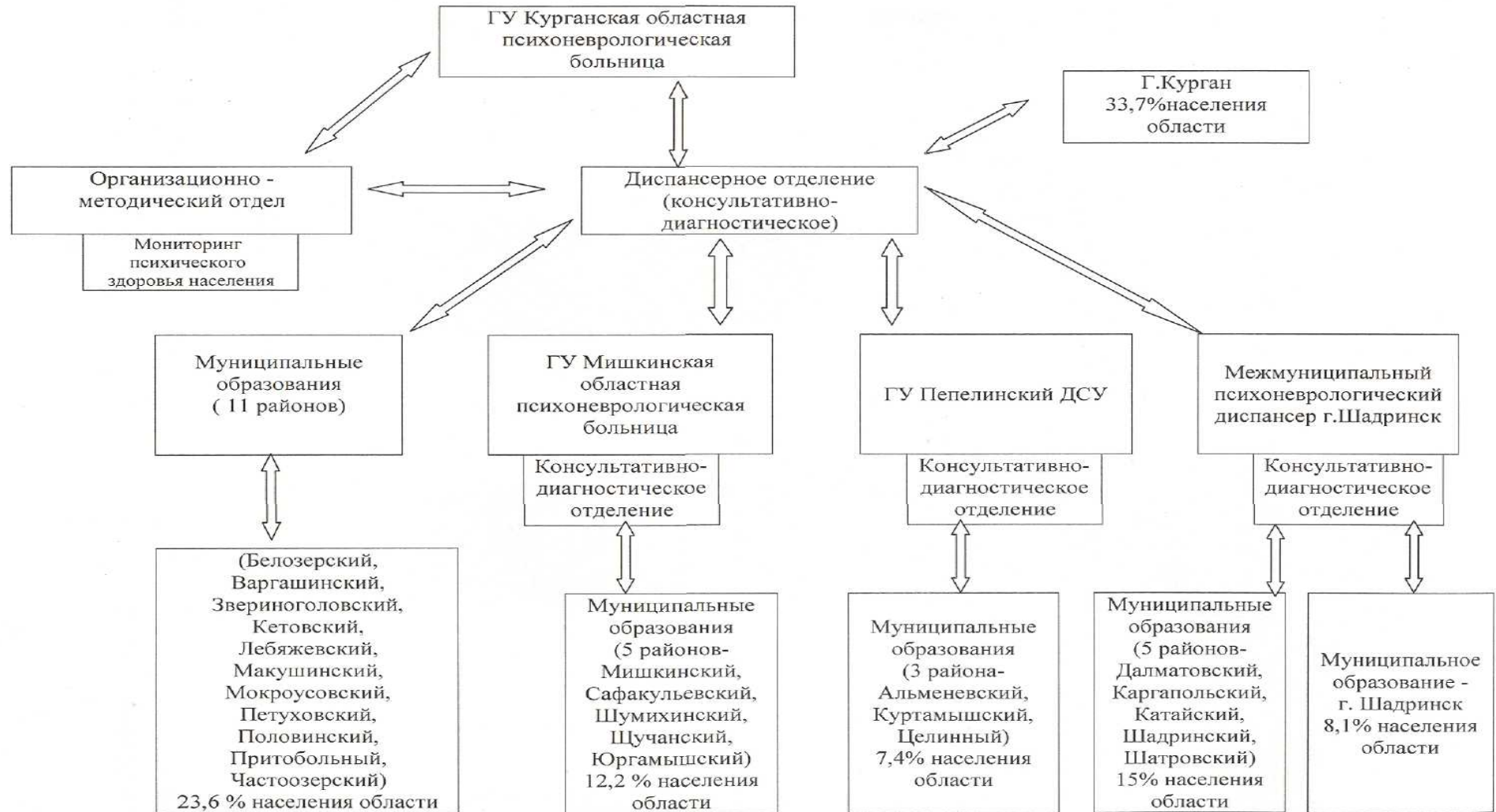


Рис.4. Концептуальная схема организации консультативно-диагностической помощи больным с психическими расстройствами в Курганской области (вариант 1)

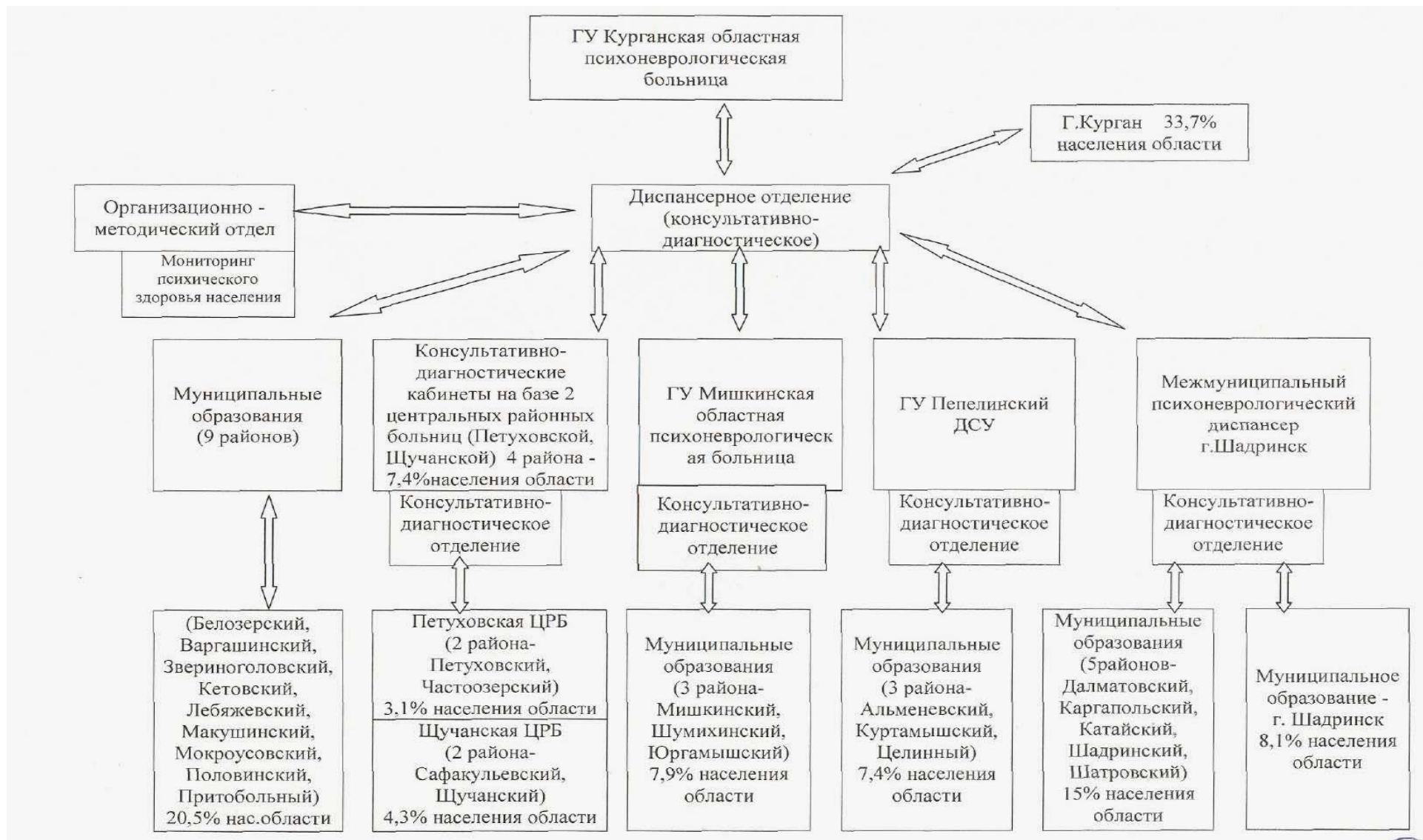


Рис.5. Концептуальная схема организации консультативно-диагностической помощи больным с психическими расстройствами в Курганской области (вариант 2)

Выводы

1. Анализ отечественной и зарубежной литературы свидетельствует об актуальности проблемы совершенствования системы организации психиатрической помощи населению, особенно применительно к агропромышленным регионам Российской Федерации. На настоящем этапе развития здравоохранения важной задачей является научное обоснование и разработка организационно-технологической схемы региональной психиатрической службы, обеспечивающей преимущественное развитие консультативно-диагностического звена и позволяющей повысить доступность специализированной помощи для населения при ограниченных ресурсах.

2. Период 1995-2005 гг. в Курганской области характеризовался стабильным уровнем показателей болезненности и первичной заболеваемости психическими расстройствами, статистически значимо более низким, чем по Российской Федерации. Данные прогнозов на 2006-2010 гг. свидетельствовали о возможности незначительного (до 2%) увеличения этих показателей к концу данного периода, в то время как в целом по России прогнозировался более быстрый их рост (до 6 %). Одной из причин выявленных различий является низкая обеспеченность Курганской области врачами-психиатрами – 0,33, при средней по России 1,13 на 10 000 населения.

3. Установлены значительные различия в уровнях болезненности, первичной заболеваемости психическими болезнями и инвалидности вследствие них населения муниципальных образований Курганской области, достигающие 3,9, 14,8 и 10 раз, соответственно. Высокая степень дифференциации в значительной мере обусловлена различиями в кадровых ресурсах муниципальных систем здравоохранения – в 11% территориальных образований врачи-психиатры отсутствуют и ещё в 27% их функции выполняют врачи других специальностей.

4. На основании результатов многофакторного анализа установлено, что состояние психического здоровья в муниципальных образованиях Курганской области определяется влиянием сложного комплекса медико-организационных, социально-экономических и демографических факторов. В формировании уровня болезненности психическими расстройствами вклад факторов, характеризующих ресурсный потенциал психиатрической службы, составляет 47%, социально-экономических условий – 28%, демографической структуры населения – 25%.

5. Проведенная в 2002 г. реорганизация психиатрической службы Курганской области, в основном, стационарного звена, имела целью привести её госпитальные мощности в соответствие с федеральными нормативами и финансовыми возможностями регионального здравоохранения. Сравнительное исследование эффективности деятельности психиатрических больниц до и после реорганизации показало, что в них произошли в разной степени выраженные, но в целом позитивные изменения, характеризующиеся повышением интенсивности использования ресурсов. Средний интегральный показатель эффективности работы по 4 психиатрическим учреждениям в период до реорганизации (2000-2001 гг.) составлял 0,69, а после неё (2003-2004 гг.) – 0,74.

6. Проведенная реорганизация не привела к увеличению эффективности работы консультативных отделений. Мощности существующих 2 амбулаторных подразделений в 5-7 раз ниже фактической потребности, нерациональной является территориальная схема сфер оказания консультативной помощи – 75% населения области обслуживается Курганской областной психоневрологической больницей и 25% - Шадринским психоневрологическим диспансером при равной проектной мощности обоих отделений – 52 и 50 посещений в смену, соответственно.

7. Разработаны два неальтернативных варианта последовательной реорганизации консультативного звена психиатрической

помощи населению Курганской области, заключающихся в организации дополнительно к существующим межмуниципальных консультативных отделений в 2 психиатрических больницах (I вариант) и, в дополнение к ним, в 2 крупных центральных районных больницах (II вариант). Проведенные экономические расчеты свидетельствуют о невысокой (150 тысяч рублей в год) стоимости этих проектов, что делает возможной реализацию их на практике.

Практические предложения

1. Разработанные организационные схемы по совершенствованию системы оказания консультативной помощи больным с психическими расстройствами Управлению здравоохранения Курганской области следует использовать при реализации Концепции развития здравоохранения данного субъекта Российской Федерации.

2. Апробированные на материалах психиатрических больниц Курганской области методы оценки эффективности медицинской деятельности могут быть использованы региональным органом управления здравоохранением для оценки результативности работы психиатрических учреждений, а также руководством самих психиатрических больниц для совершенствования планирования и повышения эффективности работы структурных подразделений.

3. Методические подходы к анализу психического здоровья населения Курганской области могут быть использованы главными специалистами регионального органа управления здравоохранением при экспертизе деятельности различных специализированных служб.

4. Результаты анализа кадровых ресурсов психиатрической службы Курганской области следует использовать при формировании региональной кадровой политики в сфере здравоохранения.

Список научных работ, опубликованных по теме диссертации

1. Комарницкий Я.Б. О реорганизации психиатрической службы Курганской области / Я.Б.Комарницкий // Организационные и информационные технологии в здравоохранении: сб. науч. работ. - Екатеринбург, 2003. - С.66-69.
2. Комарницкий Я.Б. Влияние укомплектованности психиатрической службы муниципальных образований Курганской области врачами-психиатрами на показатели психического здоровья населения области / Я.Б.Комарницкий // Организационно-управленческие и экономические аспекты деятельности здравоохранения: сб. науч. работ. - Екатеринбург, 2005.- С.193-199.
3. Комарницкий Я.Б. Организация психиатрической помощи в муниципальном психоневрологическом диспансере жителям муниципальных образований области / Я.Б.Комарницкий, В.Д.Долженко // Организационно-управленческие и экономические аспекты деятельности здравоохранения: сб. науч. работ. - Екатеринбург, 2005.- С.199-204.
4. Комарницкий Я.Б. Психическое здоровье населения и система психиатрической помощи в Курганской области / Я.Б.Комарницкий // Тезисы докладов 37 научно-практической конференции врачей Курганской области. - Курган, 2005.- С.44-48.
5. Комарницкий Я.Б. Системный анализ в эпидемиологии психических заболеваний в Курганской области / Я.Б.Комарницкий, В.С.Казанцев // Тезисы докладов 37 научно-практической конференции врачей Курганской области. - Курган, 2005.- С.49-55.
6. Комарницкий Я.Б. Использование статистических данных в управлении психическим здоровьем населения Курганской области / Я.Б.Комарницкий // Проблемы демографии, медицины и здоровья населения России: история и современность: материалы Всерос. науч.-практ. конф. – Пенза, 2005. - С.106-109.
7. Комарницкий Я.Б. Использование информационных технологий в управлении психическим здоровьем населения Курганской области / Я.Б.Комарницкий // Наркологическая ситуация. Проблемы и решения: материалы науч.-практ. конф. – Тюмень, 2005. - С.67-70.
8. Комарницкий Я.Б. Комплексный анализ психического здоровья населения Курганской области и факторов, его формирующих / Я.Б.Комарницкий, В.С.Казанцев // Проблемы управления здравоохранением. - 2006. – N 2. - С.72-76.

Комарницкий Ян Богданович

**ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ
ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
НАСЕЛЕНИЮ В АГРОПРОМЫШЛЕННОЙ
ОБЛАСТИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

14.00.33 – «Общественное здоровье и здравоохранение»

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

Подписано в печать 30.03.2007

Формат 60x84x16. Объем 1,5 усл.-печ.л.

Тираж 100 экз. Заказ №

Размножено с готового оригинал-макета в типографии
АНО «Уральский центр академического обслуживания»
620219, г.Екатеринбург, ул.Первомайская, 91