УДК 614.2

ВЛИЯНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ НА ОБЪЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ

[1]Аликова З.Р., [1]Гетигежева А.З., [1]Аликова Т.Т., [2]Козырева Ф.У.

[1]ГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Владикавказ, e-mail: sogma.rso@gmail.com;
[2]ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, e-mail: rsmu@rsmu.ru

Выявлены характерные для Кабардино-Балкарской республики тенденции к росту заболеваемости взрослого населения, в определенной степени обусловленные постарением населения. В формировании показателей заболеваемости населения ведущее место занимают болезни системы кровообращения, органов дыхания, органов пищеварения. Динамика роста заболеваемости населения вызвала увеличение объемов медицинской помощи, в том числе в дневных стационарах республики за 2006–2012 гг. Тенденции замещения круглосуточных коек дорогостоящей стационарной помощи койками дневного пребывания привели к заметному росту коечного фонда в дневных стационарах и более интенсивному его использованию. Более интенсивно использовались койки дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях, в структуре которых преобладают терапевтические койки (61,2%). В сложившихся условиях необходимым условием обеспечения населения доступной медицинской помощью является планирование мер медицинского, социального и организационного характера, в том числе объемов деятельности дневных стационаров.

Ключевые слова: заболеваемость, динамика, структура, взрослое население, дневные стационары, объемы медицинской помощи

THE INFLUENCE OF MORBIDITY ON THE AMOUNT OF MEDICAL CARE IN DAY CARE HOSPITALS

[1]Alikova Z.R., [1]Getigezheva A.Z., [1]Alikova T.T., [2]Kozyreva F.U.

[1]North Ossetian State Medical Academy, Vladikavkaz, e-mail: sogma.rso @ gmail.com;
[2]State Budgetary Institution of Higher Professional Education «Russian National Research Medical University Pirogov» Ministry of Health of the Russian Federation, e-mail: rsmu@rsmu.ru

Identified characteristic of the Kabardino-Balkarian Republic increasing trends in morbidity of the adult population, to a certain extent due to the aging of the population. In the formation of morbidity of the population the leading place is occupied by diseases of the circulatory system, respiratory organs, digestive apparatus. Dynamics of growth of population morbidity caused the increase of volumes of medical care, including day hospitals of the Republic for 2006–2012, Trends replacement – beds expensive inpatient care beds day visit resulted in the considerable growth of hospital beds in the day care hospitals and more intensive use. More intensively used berths day hospitals with outpatient clinics, in structure which is dominated by therapeutic berths (61,2%). In the current conditions necessary condition for providing the population with affordable health care is planning measures of medical, social and organizational character, including volumes of activity of day hospitals.

Keywords: prevalence, dynamics, structure, adult population, day hospitals, volumes of medical assistance

Одной из актуальных проблем современного здравоохранения является высокий уровень заболеваемости населения, который по данным обращаемости в лечебно-профилактические учреждения имеет тенденцию к росту. Прирост впервые выявленной заболеваемости населения Российской Федерации за 8 лет (2000–2008 гг.) составил 5,7%. В структуре посещаемости врачей-терапевтов на первом месте стоят заболевания органов дыхания (31,4%), затем системы кровообращения (20,6%), органов пищеварения (13,2%), мочеполовой (10,4%) и костно-мышечной (9,5%) систем. По цели посещения к врачам наибольшую долю составляли лечебно-диагностические посещения (69,4%) [2; 3; 4; 7].

В территориальных программах госгарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью продолжается работа по рациональному использованию коечного фонда с сокращением объемов дорогостоящей стационарной помощи при одновременном увеличении объемов услуг дневных стационаров (ДС) и амбулаторно-поликлинической помощи [1; 2; 5; 6]. Оптимизация сети здравоохранения предусматривает поэтапное сокращение коек круглосуточного пребывания и преобразование их в койки дневного стационара и перепрофилизацию с учетом показателей обращаемости населения за медицинской помощью и уровнем госпитализации. Данный процесс способствует достижению сбалансированности объемов медицинской помощи [5; 6; 8].

Цель исследования – показать влияние уровня заболеваемости на объемы

медицинской помощи терапевтическим больным в дневных стационарах на примере Кабардино-Балкарской Республики.

Материалы и методы исследования

С целью изучения динамики и тенденций заболеваемости взрослого населения Кабардино-Балкарской Республики (КБР) использованы данные по обращаемости населения за медицинской помощью по поводу заболеваний за 2000–2012 гг., а также проанализированы ежегодные статистические материалы МЗ КБР (Ф. № 12). Показатели заболеваемости рассчитаны на 100 тысяч взрослого населения.

С целью изучения объемов медицинской помощи в дневных стационарах использованы «Сведения о деятельности дневных стационаров лечебно-профилактического учреждения» (ф. 14дс.), а также данные статистических форм № 016/у-02 и № 007/дс-02 (сводный).

Изучена динамика развития стационарозамещающей помощи больным с терапевтической патологией за 2006–2012 гг. Исследована интенсивность использования коечного фонда ДС терапевтического профиля. Анализ динамических рядов проведен в соответствии с общепринятыми в медицинской статистике методиками.

Статистическая обработка данных осуществлена на основе комплекса современных методов автоматизированного хранения и обработки информации на персональных компьютерах с использованием программы MS Excel и стандартного пакета прикладных программ «Statistika 6,0».

Результаты исследования и их обсуждение

Коечная мощность и профиль дневного стационара определяются региональными особенностями с учетом имеющейся инфраструктуры здравоохранения, а также заболеваемости населения.

Анализ динамики заболеваемости взрослого населения КБР за 2000–2012 гг. выявил тенденцию к росту показателей с темпом прироста в 22,3 % (табл. 1). Рост показателей заболеваемости населения КБР произошел за счет нескольких основных классов заболеваний, доля которых в структуре первичной заболеваемости за изучаемый период варьировала. Наиболее заметный рост наблюдается в классе болезней эндокринной системы (на 44,2 %), органов пищеварения (на 43,4 %), системы кровообращения (на 41,8 %) и органов дыхания (на 33,1 %) (табл. 1).

Таблица 1

Показатели впервые выявленной заболеваемости взрослого населения КБР по основным классам болезней, имеющих тенденцию к росту за 2000–2012 гг. (на 100 тыс. взрослого населения)

Класс болезней / Годы	2000	2005	2007	2009	2012	Темп прироста, % 2000/2012
Всего	331,1	387,7	402,9	415,4	405,8	22,3
Болезни эндокринной системы	7,0	8,0	7,8	9,5	10,1	44,2
Болезни системы кровообращения	7,9	12,1	12,8	9,9	11,2	41,8
Болезни органов дыхания	124,9	134,3	152,4	171,0	166,2	33,1
Болезни органов пищеварения	19,8	29,8	31,3	27,6	28,4	43,4

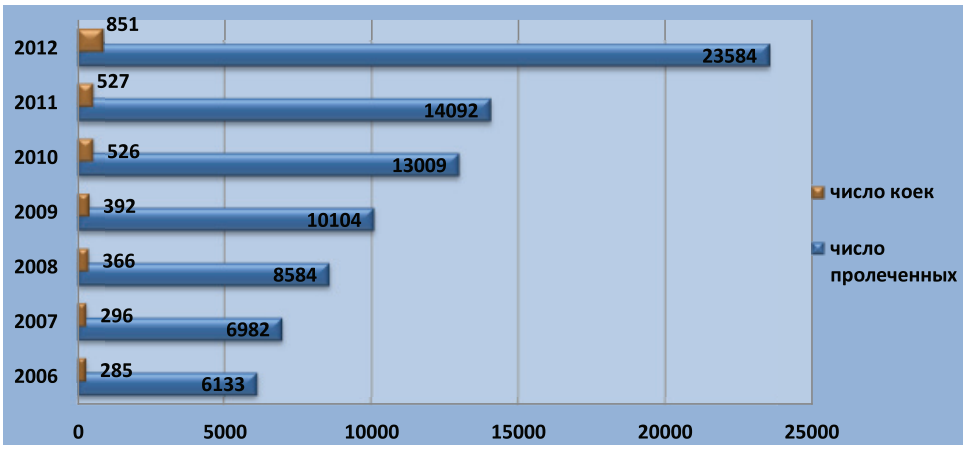
Большая роль в формировании заболеваемости в КБР, согласно статистическим данным, принадлежит лицам старше трудоспособного возраста, удельный вес которых в демографической структуре составил 21 % и указывает на постарение населения.

Анализ структуры впервые выявленной заболеваемости в данной возрастной категории показал, что доля болезней системы кровообращения (10,0 %) в два раза выше, чем среди взрослого населения в целом. Превалирующими в данном классе являются цереброваскулярные заболевания (34,4 %) и гипертоническая болезнь (25,9 %). В структуре заболеваемости у лиц старше трудоспособного возраста заметное место принадлежит также болезням органов пищеварения (7,0 %), костно-мышечной системы и соединительной ткани (4,7 %). Таким образом, рост заболеваемости в связи с постарением населения требует планирования соответствующих объемов медицинской помощи, в том числе стационарозамещающих.

Учитывая динамику роста заболеваемости населения КБР нами проанализированы объемы оказываемой медицинской помощи в ДС республики за 2006–2012 гг. Тенденции замещения круглосуточных коек дорогостоящей стационарной помощи койками дневного пребывания в КБР за последние 7 лет привели к заметному росту коечного фонда ДС в 3 раза. При этом в ДС при амбулаторно-поликлинических учреждениях в 2012 г. функционировали 851, а при больничных учреждениях – 206 коек. Обеспеченность населения койками ДС на базе амбулаторно-поликлинических учреждений составила 9,9, на базе больничных учреж-

дений – 2,4 на 10 тыс. населения. Койки ДС занимали в структуре общего коечного фонда КБР 11,3%. В 48 учреждениях дневного пребывания, функционировавших в республике в 2012 г., получили медицинскую помощь 26009 человек взрослого населения.

Исследуемый период характеризовался увеличением числа ДС при амбулаторно-поликлинических учреждениях с 22 в 2006 г. до 40 в 2012 г., а также коек дневного пребывания с 285 до 851 (рисунок). Данная динамика сопровождалась ростом объемов стационарозамещающей медицинской помощи в поликлиническом секторе и, соответственно, показателей использования коечного фонда в ДС.



Динамика роста коечного фонда дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях КБР и числа пролеченных в них больных в 2006–2012 гг.

Анализ процесса развития стационарозамещающих форм медицинской помощи в КБР показал, что только за период с 2006–2012 гг. число пролеченных больных на койках дневного пребывания возросло в 3,9 раза. При этом следует отметить, что уровень госпитализации на койки дневного стационара при амбулаторно-поликлинических учреждениях все годы был значительно выше, чем в ДС при больничных учреждениях. Так, в 2012 г. в ДС при амбулаторно-поликлинических учреждениях было пролечено 22657 человек взрослого населения. Оборот койки для взрослого населения составил 28,2 больных. В ДС при больничных учреждениях было пролечено 1959 больных. Оборот койки для взрослых составил 11,6 больных. Большинство пролеченных больных составили лица старше трудоспособного возраста (76,4%), удельный вес которых в возрастной структуре населения республики прогрессивно увеличивается.

В числе закончивших лечение в СД в основном хронические больные с сердечно-сосудистой патологией, болезнями органов дыхания, органов пищеварения и др. При этом 72,9% составили больные с сердечно-сосудистой патологией, 13,9% – болезнями органов дыхания, 4,4% – болезнями органов пищеварения, 3,6% – болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани, 1,6% – болезнями нервной системы, 0,4% – болезнями эндокринной системы, расстройством питания и нарушением обмена веществ. Средние сроки лечения в СД составили 10 дней.

Анализ показателей деятельности ДС выявилл, что в структуре коечного фонда дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях преобладают терапевтические койки (61,2%) (табл. 2).

Таблица 2

Показатели деятельности дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях по профилям коек в 2012 г. (взрослое население)

	Число среднегодовых коек	Число пролеченных больных	Проведено больными пациенто/дней
По всем профилям	900	21097	269516
Из них: общие	66	1647	20543
Терапевтические	551	13345	168331
Кардиологические	18	478	5305
Неврологические	113	2735	44375
Эндокринологические	11	144	3521

Как видно из табл. 2, в ДС при амбулаторно-поликлинических учреждениях наиболее востребованными были терапевтические койки, на которых пролечено за год 13345 больных. Средняя длительность пребывания на койке составила 12,6 дней. Показатель среднегодовой занятости койки составил 306 дней. Вместе с тем значительно были перегружены неврологические и эндокринологические койки, показатель использования которых составил соответственно 393 и 320 дней в году, что значительно ниже нормативного показателя (303 дня).

Анализ использования коек данного профиля показал, что для обеспечения больных необходимой, высокого качества медицинской помощью следует с учетом динамики роста эндокринной и неврологической патологии в республике планировать дополнительные койки. С учетом современных приоритетов рациональным представляется расширение стационарозамещающих медицинских услуг в амбулаторно-поликлиническом секторе.

Заключение

Анализ динамики заболеваемости взрослого населения Кабардино-Балкарской республики за 2000–2012 гг. выявил характерные тенденции роста заболеваемости, в определенной степени обусловленные постарением населения. В формировании показателей заболеваемости населения Кабардино-Балкарии ведущее место занимают болезни системы кровообращения, органов дыхания, органов пищеварения, основная доля которых приходится на лиц старше трудоспособного возраста.

Динамика роста заболеваемости населения вызвала увеличение объемов медицинской помощи, в том числе в дневных стационарах республики за 2006–2012 гг. Тенденции замещения круглосуточных коек дорогостоящей стационарной помощи койками дневного пребывания привели к заметному росту коечного фонда в дневных стационарах и более интенсивному его использованию. Более интенсивно использовались койки дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях, в структуре которых преобладают терапевтические койки (61,2%).

В сложившихся обстоятельствах необходимым условием обеспечения населения доступной медицинской помощью является планирование мер медицинского, социального и организационного характера, в том числе объемов деятельности дневных стационаров.

Список литературы

1. Аликова З.Р. Анализ социальной эффективности дневных стационаров / З.Р.Аликова, Т.Т. Аликова, К.К. Фидарова, З.М. Бгажнокова, Ф.У. Козырева // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 7 (часть 3). – С. 500–503.

2. Аликова З.Р., Гетигежева А.З., Аликова Т.Т., Фидарова К.К. Использование коечного фонда дневных стационаров в Кабардино-Балкарской республике // Фундаментальные исследования. – 2014. – № 2. – С. 13–17

3. Бойко В.И. Организация и опыт лечения больных стабильной стенокардией напряжения в дневном стационаре поликлиники: автореф. дис. … канд. мед. наук. – М., 2005. – 24 с.

4. Витер Н.В. Медицинская и социально-экономическая эффективность лечения больных хроническими гастритами в условиях стационара дневного пребывания: автореф. дис. … канд. мед. наук. – Ижевск, 2006. – 24 с.

5. Калининская А.А. Стационарозамещающие формы медицинской помощи: организация и эффективность деятельности / А.А. Калининская, А.Ф. Стукалов, Т.Т. Аликова // Здравоохранение Российской Федерации. – 2008. – № 6. – С. 5–8.

6. Линденбратен А.Л. Ресурсосберегающие технологии в деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений // Здравоохранение. – 2003. – № 10. – С. 35–38.

7. Магаев К.А. Оценка врачебным персоналом некоторых аспектов организации деятельности муниципальной поликлиники и современного состояния здравоохранения // Владикавказский медико-биологический вестник. – 2004. – Т. 4. – Вып. 7. – С. 50–54.

8. Стародубов В.И. Стационарозамещающие формы организации медицинской помощи / В.И. Стародубов, А.А. Калининская, С.И. Шляфер. – М.: ЦНИИОИЗ, 2001. – 216 с.

References

1. Alikova Z.R. Social effectiveness analysis of the day hospitals / Z.R. Alikova, T.T. Alikova, K.K. Fidarova, Z.M. Bgazhnokova, F.U. Kozyreva. Fundamental research. 2013. no. 7 (3 part). pp. 500-503.

2. Alikova Z.R., Getigezheva A.Z, Alikova T.T., Fidarova K.K. Stock usage of day hospitals in Kabardino-Balkaria // Fundamental research. 2014. no. 2. pp. 13–17.

3. Boyko V.I. Organization and experience of treatment of patients with stable angina in outpatient polyclinics: Avtoref. diss. ... k.m.s. M., 2005. 24 p.

4. Viter N.V. Health and socio-economic efficiency of treatment of patients with chronic gastritis in the hospital day stay: Avtoref. diss. ... k.m.s. Izhevsk, 2006. 24 p.

5. Kalininskay A.A. Hospital-replacing forms of medical assistance; organization and performance / A.A. Kalininskay A.F. Stukalov, T.T. Alikova // Health of the Russian Federation. 2008. no. 6. pp. 5–8.

6. Lindenbraten A.L. Resource-Saving technologies in the activities of the outpatient departments / A.L. Lindenbraten // Healthcare. 2003. no. 10. pp. 35–38.

7. Magaev K.A. The medical personnel assessment of certain aspects of the organization of activity of municipal polyclinics and current state of health // Vladikavkaz biomedical journal. 2004. So 4. Vol. 7. pp. 50–54.

8. Starodubov V.I. Hospitalization forms of organization of medical aid / V.I. Starodubov, A.A. Kalininskay, S.I. Shlyafer M.: FPHI, 2001. 216 p.

Рецензенты:

Калоева З.Д., д.м.н., профессор, зав. кафедрой поликлинической педиатрии, ГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Минздрава России, г. Владикавказ;

Амбалова С.А., д.м.н., профессор кафедры внутренних болезней № 1, ГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Минздрава России, г. Владикавказ.

Работа поступила в редакцию 23.07.2014.