

Насирдин кызы Э., Баатырова Г.М., Парханов А.К.

АНАЛИЗ ОБРАЩАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

Nasirdin kyzy E., Batyrova G.M., Parkhanov A.K.

ANALYSIS OF THE UPTAKE OF THE POPULATION FOR AMBULANCE SERVICES

УДК:616.2-003.365

В данной работе представлены результаты исследования по изучению обращаемости населения за скорой медицинской помощью в Кара-Суйском районе, выявлены причины вызовов, характеристика контингента обратившихся в зависимости от пола, возраста. Отмечены закономерности обращаемости взрослого населения за СМП по времени суток, дням недели, месяцам, сезонам года.

This paper presents the results of a study on the uptake of the population for ambulance services in the Kara-Suu district, identified the reasons for calls, contingent applied depending on sex, age. Observed patterns of uptake of the adult population for SMEs by time of day, days of week, months, seasons of the year.

Актуальность проблемы. В новых экономических условиях организация оказания и обеспечения качества скорой медицинской помощи городскому населению является одной из актуальных и сложных проблем современного здравоохранения.

В настоящее время в республике осуществляется модернизация системы здравоохранения, одним из направлений которой является совершенствование службы скорой медицинской помощи.

С 1994 г. В Кыргызстане реализуется программа реформирования системы организаций здравоохранения, направленная на повышение качества и доступности медицинской помощи, на улучшение труда медицинских работников. Целью программы является укрепление первичного звена здравоохранения, создание условий для оказания эффективной медицинской помощи на догоспитальном этапе, совершенствование профилактической направленности, развитие диспансеризации, ранее выявление заболеваний, повышение доступности и качества высокотехнологичных видов медицинской помощи. Служба скорой медицинской помощи является важным этапом оказания медицинской помощи населению.

В организации работы скорой медицинской помощи в нашей стране имеется много недостатков и нерешенных задач. Плохо организована преемственность в работе СМП и амбулаторно-поликлинического звена, что приводит к необоснованному увеличению нагрузки на СМП (многие активные вызовы СМП не передаются в центры семейной медицины). Важным фактором, обуславливающим рост потребности в экстренной медицинской помощи, является ослабление профилактической направленности первичной медицинской помощи, хронизация течения заболеваний (Зарипов С.З. и соавт.,

2003; Абдраимов Т.Д., и соавт., 2007). В связи с этим скорая медицинская помощь подменяет функции амбулаторно-поликлинической службы по оказанию медицинской помощи на дому хроническим больным, а выезды к больным, нуждающимся в экстренной помощи, выполняются несвоевременно (Каратаев М.М., и соавт., 2009; 2010).

Целью исследования явилось оценка системы мероприятий, направленных на совершенствование организации оказания скорой медицинской помощи населению.

Материалы и методы исследования. В соответствии с целью и задачами были использованы следующие методы исследования: статистический, экспертных оценок, социологический.

Анализ обращаемости за скорой медицинской помощью взрослого городского населения проведен на основании сведений станции скорой медицинской помощи Кара-Суйского района за 2008-2012г.г. (форма отраслевого статистического наблюдения № 40). Из общего числа карт вызовов скорой медицинской помощи (СМП) взрослому населению (327000) методом выборочного наблюдения углублённому анализу было подвергнуто 87209 карт. Изучена заболеваемость по обращаемости и качеству проведенных мероприятий. Проведено распределение обращений за СМП по причинам (внезапные заболевания, несчастные случаи, роды и патология беременности, перевозки). Произведен расчет частоты обращаемости на 1000 взрослого населения в целом и по отдельным причинам, определен удельный вес каждой причины в общей структуре обращений. Отмечены закономерности обращаемости взрослого населения за СМП по времени суток, дням недели, месяцам, сезонам года. Анализ обращаемости взрослого населения за СМП проведен на основании компьютерной базы данных по обслуженным вызовам в 2004-2010 г.г. Формирование базы данных проводилось на основании «Карты вызова скорой медицинской помощи» (учетная форма № 110/у). Были рассчитаны показатели частоты обращаемости по отдельным возрастным группам у мужчин и женщин. Проведена стандартизация прямым методом. Изучены основные причины смерти больных, зарегистрированных бригадами скорой медицинской помощи.

Обсуждение. Результаты исследования показали, что в динамике за 2008-2012 г.г. частота обращаемости населения за СМП возросла с 198,7 до 260,4 на 1000 взрослого городского населения ($p < 0,05$). Основными причинами вызовов СМП послужили внезапные заболевания и состояния,

несчастные случаи, роды патологии беременности, перевозка больных рожениц. Анализ возрастно-половых показателей обращаемости за СМП показал, что среди обратившихся за СМП преобладали лица в возрасте 70 лет и старше (19,7%). На возрастные группы 20 – 29 лет приходится 21,7%, 50 – 59 лет – 15,7%, 40 – 49 лет – 14,6%, 30 – 39 лет – 13,5%, 60 – 69 лет – 10,5%. В структуре обращаемости, как у мужчин, так и у женщин на первом месте стоят болезни системы кровообращения (27,2% и 33,5%), на втором – болезни органов дыхания (28,6% и 31,1%), на третьем – у мужчин травмы и отравления (8,3%), а у женщин – болезни нервной системы (16,2%). Почти одинаковый удельный вес как у мужчин, так у женщин занимают болезни органов пищеварения (11,9% и 12,1%). Структура обращаемости за скорой медицинской помощью в разрезе отдельных возрастных групп выявила следующую закономерность: у мужчин тенденция роста обращаемости с возрастом увеличивается (с 162,54‰ до 705,58‰), у женщин – этот показатель подвержен некоторым колебаниям: в возрасте до 19 лет частота обращений составила 306,1 случаев на 1000 населения соответствующего возраста против 223,3 случаев в возрасте 20-29 лет и 200,2‰ в возрасте 30-39 лет. При переходе к старшим возрастным группам (от 40 лет и старше) интенсивность обращений у женщин, равно как и у мужчин, стабильно нарастает (от 248,52‰ до 994,56‰) ($p < 0,05$). В числе больных, обратившихся за СМП по поводу болезней системы кровообращения, каждый четвертый (24,5%) был с ишемической болезнью сердца, каждый третий (32,7%) с гипертензивной болезнью. Основную долю обращений за СМП по поводу болезней органов дыхания составили больные с простудными заболеваниями ОРВИ, грипп (38,7%), с острым бронхитом (10,4%), с острой пневмонией (4,9%). Это необходимо учитывать при планировании и составлении графиков работы СМП.

Анализ обращаемости населения за СМП по времени суток показал, что они распределены неравномерно. 85,9% вызовов поступают с 8.00 до 24.00 часов. В начале суток (первый период – с 0 до 8.00 часов) в среднем поступает 14,1 % вызовов, то во втором периоде – (с 8.00 до 18.00) (51,3 %), а в третьем периоде – (с 18.00 до 24.00) поступает 34,6% вызовов. При внезапных заболеваниях или обострениях хронических болезней в утренние часы больные предпочитают обращаться не к участковому врачу, а на станцию скорой медицинской помощи, так как она более доступна и бригада СМП пребывает примерно через 15-20 минут после вызова для оказания необходимой медицинской помощи. Третий период суток (с 18.00 до 24.00 часов) характеризуется резким повышением обращаемости населения. Высокий уровень обращаемости за СМП отмечается в 20 часов вечера и составляет 15,1 случаев на 1000 населения. Частота обращаемости в этот период почти в 5 раз выше по сравнению с обращаемостью в 5 часов утра. После достижения

второго наивысшего уровня (в период с 18.00 до 24.00 часов), в дальнейшем она имеет тенденцию к спаду и к 24.00 часам составляет 7,5‰. Высокий уровень обращаемости населения в вечернее время обусловлен тем, что завершается рабочий день в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Больше половины обращений (51,3%) обращений взрослого населения за СМП были в часы работы группы семейных врачей центров семейной медицины, несмотря на ежедневную передачу информации о больных, которым оказывалась помощь выездными бригадами в поликлиники города. Это свидетельствует о недостаточной преемственности в работе амбулаторно-поликлинических учреждений и станции СМП. При анализе обращаемости населения за СМП по дням недели установлено, что почти половина обращений приходится на понедельник, среду и воскресенье. Интенсивный максимальный показатель обращаемости среди населения в течение года отмечен в понедельник – 31,5 случаев на 1000 населения, наименьший в пятницу – 29,8‰. Выявлены закономерности в частоте обращаемости взрослого населения за СМП по сезонам и месяцам года.

Наибольшее количество вызовов населения приходится на весенний период – 26 % или 55,8 обращений на 1000 взрослого населения, на зимний период – 25,7% или 55,1 обращений и наименьшее на летний период – 23,9% или 51,3 случаев на 1000 населения. Высокая обращаемость взрослого населения за СМП в весенний период в значительной степени связана с сезонностью заболеваний, особенно органов дыхания, на долю которых приходится более половины всех обращений, увеличением числа обострений хронических заболеваний, несчастных случаев и травм, требующих оказания экстренной помощи на догоспитальном периоде. Следовательно, обращаемость населения на СМП имеет вполне определенную закономерность во времени поступления вызовов.

Для улучшения системы организации скорой и неотложной медицинской помощи населению необходимо провести следующие мероприятия:

- непрерывное повышение квалификации медицинских кадров;
- совершенствование планирования скорой медицинской помощи;
- разработка четких критериев и показателей оценки качества и их постоянный мониторинг;
- совершенствование преемственности в работе скорой медицинской помощи центров семейной медицины и стационаров;
- эффективное использование ресурсов и улучшение работы диспетчерской службы по оптимизации графиков работы бригад;
- разработка и внедрение стандартов оказания СМП на региональном уровне;
- внедрение комплексной системы управления качеством СМП;
- разработка и внедрение функционально-организационной модели повышения качества населению.

Выводы 1. Результаты проведенного исследования показали, что за исследуемый период частота обращаемости взрослого населения за СМП в динамике за 2004-2010 г.г. возросла с 198,7% до 260,4%. В структуре вызовов бригад СМП основная доля обращений приходится на внезапные заболевания (84,6%), где интенсивность обращений нарастает с каждым годом. Обращаемость по поводу несчастных случаев стабильно занимает второе место (6,6%), а третье – перевозка больных и рожениц (5,8%).

2. В структуре обращаемости, как у мужчин, так и у женщин на первом месте стоят болезни системы кровообращения (27,2% и 33,5%), на втором – болезни органов дыхания (28,6% и 31,1%), на третьем – у мужчин травмы и отравления (8,3%), а у женщин – болезни нервной системы (16,2%). Почти одинаковый удельный вес как у мужчин, так у женщин занимают болезни органов пищеварения (11,9% и 12,1%).

3. Изучение потока вызовов СМП выявило неравномерность их поступления по сезонам года, по дням недели и по часам суток. Максимум вызовов поступает в весенний период, минимум – в летний.

По дням недели - в понедельник, а в остальные дни недели показатели примерно равны. По часам суток высокая обращаемость зарегистрирована в период с 8.00 до 18.00; наивысшая - в 20.00 (15,1 обращений на 1000 население), наименьшая - в 5 часов утра (3,1 обращений).

Использованная литература:

1. Абдраимов Т.Д., Каратаев М.М., Аджибаев У.Х. Оценка качества медицинской помощи населению Кыргызской Республики// Проблемы управления здравоохранением, Москва.- 2007.- №5.- С. 8-11
2. Зарипов С.З., Токтомаев Н.Т., Муллаев А.М. и соавт., Управление учреждениями здравоохранения первичного звена// Учебное пособие, Душанбе.- 2003.- 174
3. Каратаев М.М., Шараева А.Т., Мойдинов У.Р. Эффективность оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в Кыргызской Республике// Вестник Южно-Казахстанской медицинской академии. – Шымкент, 2009. - № 1(42). – С.197-200
4. Каратаев М.М., Каримов Ж.М., Мурзалиев М.Т. Некоторые вопросы по повышению эффективности в системе здравоохранения// Наука и новые технологии, Бишкек.-2010. - №4.- С. 69-71

Рецензент: д.м.н. Бокчубаев Э.Т.