

Л.Н. Рыжакова

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ПОТРЕБНОСТЬ БОЛЬНЫХ, ОБРАТИВШИХСЯ В ПОЛИКЛИНИКУ ПО ПОВОДУ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ, В КОНСУЛЬТАЦИЯХ ВРАЧЕЙ РАЗНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

ФГУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова Росздрава»

Определены показатели потребности в консультации врачей специалистов больных с патологиями органов кровообращения. Выявлено, что большую часть консультаций больные получили у специалистов специализированного профиля, меньше – у терапевтов, стоматологов и специалистов отделения лабораторной и функциональной диагностики. Сопоставлен фактический объем консультативной помощи с потребностью.

Ключевые слова: поликлиника, болезни органов кровообращения, больные, потребность в консультациях врачей-специалистов

L.N. Ryizhakova

THE DIFFERENTIATION OF PATIENTS NEEDS WITH BLOOD CIRCULATORY SYSTEM PATHOLOGY IN CONSULTING WITH VARIOUS SPECIALISTS, HAVING BEEN APPLIED TO IN THE POLYCLINICS

The indexes of patients needs with circulatory system pathology in consulting with various specialists have been determined. The patients have been detected to receive the main part of consultations with profile specialists, less with therapists, dentists, laboratory and functional diagnosis. The volume of actual consultative care has been correlated with all demands.

Key words: polyclinics, circulatory system pathology, specialists consultation need.

Потребность населения в медицинской помощи при отдельных заболеваниях зависит от количества посещений к врачу соответствующей специальности и определяется не самой патологией, а имеющимися сопутствующими заболеваниями пациента, осложненным течением основного и сопутствующего заболеваний, необходимостью разработки индивидуальных профилактических программ и многими другими факторами [2, 3]. Организация медицинской помощи по принципу врача общей практики несколько снижает потребность во врачах-специалистах. В последние годы уменьшается число обращений к врачам офтальмологам, эндокринологам, неврологам [1].

Материалы и методы

В статье изложены материалы специального исследования по определению потребности пациентов, обратившихся в поликлинику ФГУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова Росздрава» по поводу патологии органов кровообращения в 2006 году, в консультативной помощи.

Для определения потребности лиц, обратившихся в поликлинику, была проведена индивидуальная экспертная оценка фактически выполненного объема и характера консультативной помощи в течение 2006 года с учетом ряда факторов, влияющих на потребность исследуемых контингентов в консультациях врачей-специалистов: нозологическая

форма заболевания, состояние больного при обращении к врачу, возраст, наличие, кратность и характер сопутствующих заболеваний и др.

Результаты и их обсуждение

В результате проведенного исследования установлено, что общий показатель потребности в консультативной помощи больных, обратившихся в поликлинику по поводу патологии органов кровообращения, составил 1167,1 консультаций на 100 исследуемых пациентов в год. При этом выявлено, что значительную долю этого показателя составляют консультации врачей специализированного профиля – 544,9. Несколько меньше потребность больных, обратившихся в поликлинику, была в консультациях врачей терапевтического (364,3 консультации) и хирургического (237,0 консультаций) профилей. Потребность в консультациях врачей других профилей (лабораторно-диагностического и реабилитационного, стоматологического) составила 20,9 консультаций на 100 больных с патологией органов кровообращения.

По данным проведенного исследования больные, обратившиеся в поликлинику по поводу патологии органов кровообращения, нуждались в консультациях врачей 20 специальностей, в т.ч. определены показатели потребности (число консультаций на 100 пациентов с патологией органов кровообращения) в консультациях следующих врачей-специалистов: - офтальмолога – 197,5 консультаций;

- зав. терапевтическим отделением – 180,2 консультаций;
- невролога 148,3 консультаций;
- хирурга – 140,9 консультаций;
- акушера-гинеколога – 123,9 консультаций;
- кардиолога – 112,4 консультаций;
- уролога – 90,2 консультаций;
- гастроэнтеролога – 48,6 консультаций;
- эндокринолога – 44,9 консультаций;
- офтальмолога – 30,3 консультаций;
- пульмонолога – 18,9 консультаций и т.д.

Потребность в консультациях врачей-специалистов больных с разными заболеваниями варьировала в пределах от 827,5 консультаций на 100 пациентов, обратившихся в поликлинику по поводу хронической ишемической болезни сердца, до 1789,5 консультаций в год на 100 больных эссенциальной гипертензией.

В результате проведенной индивидуальной экспертной оценки фактического объема оказанной консультативной помощи больным, обратившимся в поликлинику по поводу различных заболеваний органов кровообращения, были определены показатели, характеризующие объемы необоснованно проведенных и дополнительно необходимых консультаций.

Таблица 1

Фактический объем и потребность больных с заболеваниями органов кровообращения в консультациях врачей-специалистов

Специальность врача консультанта	Число консультаций (на 100 обратившихся по поводу болезней органов кровообращения):				
	Фактически всего	Выполнено в т.ч. необоснованно	Необходимо дополнительно	Потребность	Ранг показателя потребности
Офтальмолог	176,6	59,6	80,5	197,5	1
Терапевт	14,9	5,1	170,4	180,2	2
Невролог	208,6	94,0	33,7	148,3	3
Хирург	180,1	92,2	53,0	140,9	4
Акушер-гинеколог	74,5	18,1	67,5	123,9	5
Кардиолог	109,3	63,1	66,2	112,4	6
Уролог	120,7	67,6	37,1	90,2	7
Гастроэнтеролог	42,4	19,0	26,1	48,6	8
Эндокринолог	129,9	93,0	8,0	44,9	9
Отоларинголог	105,9	82,8	7,2	30,3	10
Пульмонолог	34,0	20,6	5,5	18,9	11
Онколог	1,4	1,3	5,8	5,9	12
Нефролог	4,6	2,8	2,4	4,2	13
Другие специалисты	83,7	67,8	5,0	20,9	14
Всего, в т.ч.:	1286,6	687,9	568,4	1167,1	-

Установлено, что на каждых 100 обратившихся пациентов необоснованно проведено 687,9 консультаций и дополнительно требовалось 568,4 консультаций. Объем необоснованно проведенных консультаций варьировал от 430,0 (на 100 больных с соответствующей

нозологической формой) консультаций больным, перенесшим в прошлом инфаркт миокарда, до 1050,0 консультаций пациентам, страдающим хронической ишемической болезнью сердца (табл. 2). Количество дополнительно необходимых консультаций варьировало от 420,0 для больных, обратившихся в поликлинику по поводу хронической ишемической болезни сердца, до 935,1 консультаций на каждых 100 пациентов, обратившихся по поводу эссенциальной гипертензии.

Наибольшее число (на 100 исследуемых контингентов) необоснованно выполненных консультаций было проведено: неврологом (94,0 консультаций), эндокринологом (93,0 консультаций), хирургом (92,2 консультаций), отоларингологом (82,8 консультаций), урологом (67,6 консультаций), кардиологом (63,1 консультаций) и офтальмологом (59,6 консультаций).

По данным проведенной экспертизы первичных материалов, содержащихся в амбулаторной карте больного, в течение исследуемого года дополнительно необходимо было провести (на 100 исследуемых контингентов больных):

- 170,4 консультаций заведующим терапевтическим отделением;
- 80,5 консультаций офтальмологом;
- 67,5 консультаций акушером-гинекологом;
- 66,2 консультаций кардиологом;
- 53,0 консультаций хирургом;
- 33,7 консультаций неврологом;
- 26,1 консультаций гастроэнтерологом и т.д.

Таблица 2

Результаты экспертной оценки фактического объема консультативной помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы

Диагноз основного заболевания	Число консультаций (на 100 больных с соответствующей патологией):				
	Фактически выполнено	Из них выполнено необоснованно	Необходимо дополнительно	Потребность	Объем консультативной помощи по МСЭ
Всего, в т.ч.:	1286,6	687,9	568,4	1167,1	200,0-800,0
Эссенциальная гипертензия	1487,7	633,3	935,1	1789,5	200,0-500,0
Гипертензивная болезнь сердца	1190,8	635,1	515,9	1071,6	300,0-800,0
Стенокардия	1522,2	797,5	709,9	1434,6	300,0
Хр. ишемическая болезнь сердца	1512,5	1105,0	420,0	827,5	300,0
Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда	930,0	430,0	890,0	1390,0	300,0
Прочие болезни органов кровообращения	1568,2	872,7	454,5	1150,0	200,0-800,0

Показатели потребности в консультациях врачей разных специальностей обусловлены целым рядом клинических особенностей протекания заболевания у исследуемых пациентов, в т.ч. нозологической формой, атипичным протеканием заболевания (атипичная клиника), наличием, кратностью и характером сопутствующих заболеваний, особенностями результатов лабораторных и аппаратно-инструментальных исследований и др.

Табл. 2 дано сравнение показателей фактически выполненного в течение исследуемого года объема консультативной помощи больным, обратившимся в поликлинику по поводу различных заболеваний органов кровообращения, с показателями выявленной потребности и с объемом консультативной помощи, регламентированными медико-экономическими стандартами для населения г. Москвы.

Превышение показателей фактического объема консультативной помощи по сравнению с показателями потребности можно объяснить «спецификой» обслуживаемого контингента (пенсионеры, госслужащие, служащие ФГУ, контингенты обслуживаемые по

ДМС и на хозрасчетной основе). Превышение показателей выявленной потребности в консультациях врачей-специалистов по сравнению с объемами консультативной помощи, регламентированными медико-экономическими стандартами, объясняется тем, что стандарты рассчитаны только на «чистую» патологию органов кровообращения и не учитывают у этих больных наличие и характер сопутствующей патологии.

Заключение

Выявлено, что больным с патологиями органов кровообращения выполнено 1167,1 консультаций на 100 исследуемых в год. Пациенты нуждались в консультациях врачей 20 специальностей, большинство офтальмолога и заведующего терапевтическим отделением. Полученные нами показатели потребности больных, обратившихся в поликлинику по поводу патологии органов кровообращения, имеют важное значение для планирования и организации консультативной помощи больным в условиях поликлиники, для планирования штатной структуры и кадрового ресурсного обеспечения функционирования поликлиники.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агаларова Н.С. Роль врачей общей практики в изучении потребности населения в медицинских профилактических услугах: Материалы российской научно-практической конференции заведующих кафедрами общественного здоровья и здравоохранения: «Общественное здоровье и здравоохранение XXI века.» – Уфа, 2006. – С. 34-38.
2. Беркут Н.Ю., Долгинцев В.И. Экспертная оценка обоснованности диагностических исследований и затраты на их проведение на амбулаторно-поликлиническом этапе на примере болезней органов пищеварения: Материалы всероссийской научной конференции, посвященной 85-летию кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики ММА им. И.М. Сеченева «Общественное здоровье, управление здравоохранением и подготовка кадров.» – М., 2007. - С. 276-279.
3. Зиновьева Е.В. О создании консультативно-диагностических центров в лечебно-профилактических учреждениях: Материалы всероссийской научной конференции, посвященной 85-летию кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики ММА им. И.М. Сеченева «Общественное здоровье, управление здравоохранением и подготовка кадров.» – М., 2007. - С. 246-24.