

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ, СМЕРТНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ И ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2013–2015 гг.

Т. С. Дьяченко, В. В. Иваненко, М. И. Гоник, А. С. Куличкин

*Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра общественного здоровья и здравоохранения*

Проведен сравнительный анализ показателей общей заболеваемости, смертности и естественного прироста населения Российской Федерации и Волгоградской области за 2012–2015 гг. Изучены результаты экспертизы качества специализированной гастроэнтерологической и кардиологической помощи в профильных отделениях стационарных медицинских учреждений II и III уровня на территории Волгоградской области за 2013–2015 гг. Проанализированы индикаторы качества медицинской помощи в гастроэнтерологических и кардиологических отделениях стационарных медицинских учреждений Волгоградской области.

Ключевые слова: заболеваемость, смертность, качество медицинской помощи, экспертиза, индикаторы, болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения, Волгоградская область.

DOI 10.19163/1994-9480-2017-3(63)-48-51

MORBIDITY, MORTALITY AND THE QUALITY OF MEDICAL CARE IN CARDIOLOGICAL AND GASTROENTEROLOGICAL DISEASES OF THE POPULATION OF THE VOLGOGRAD REGION IN 2013–2015

T. S. Dyachenko, V. V. Ivanenko, M. I. Gonik, A. S. Kulichkin

*Volgograd State Medical University,
Department of Public Health and Health*

A comparative analysis of the indicators of the overall morbidity, mortality and natural increase in the population of the Russian Federation and the Volgograd region for 2012–2015 has been carried out. The results of the assessment of the quality of specialized gastroenterological and cardiological care in the profile departments of II and III level hospitals in the Volgograd region in 2013–2015 have been considered. The indicators of the quality of medical care in the gastroenterological and cardiological departments of the hospitals of the Volgograd region have been analyzed.

Key words: morbidity, mortality, quality of medical care, expert examination, indicators, diseases of the digestive system, gastroenterology, circulatory system diseases, cardiology, Volgograd region.

Демографическая ситуация в Российской Федерации остается напряженной и является важнейшей темой для изучения и анализа на протяжении всей новейшей истории. В последние годы в Волгоградской области оформилась устойчивая тенденция естественной убыли населения по сравнению с общероссийским показателем, который, начиная с 2012 г., вышел на нулевой уровень и в последующие годы находился в пределах 0,2–0,3 на 1000 населения [2, 3]. В Волгоградском регионе, напротив, в 2012 г. естественная убыль составила -1,9 на 1000 населения и в дальнейшем демографическая ситуация продолжала ухудшаться (рис. 1).

Одновременно общая заболеваемость в Волгоградской области значительно ниже аналогичного показателя в Российской Федерации. Если по Российской Федерации заболеваемость ежегодно растет, то в Волгоградской области отмечалось снижение в 2012 г., затем в 2013 г. показатель вырос и в 2014–2015 гг. вновь снизился (рис. 2).

Данная тенденция уровня общей заболеваемости сохраняется и в отдельных возрастных группах (дети от 0 до 14 лет, подростки 15–17 лет, лица старше трудоспособного возраста) [2, 3].

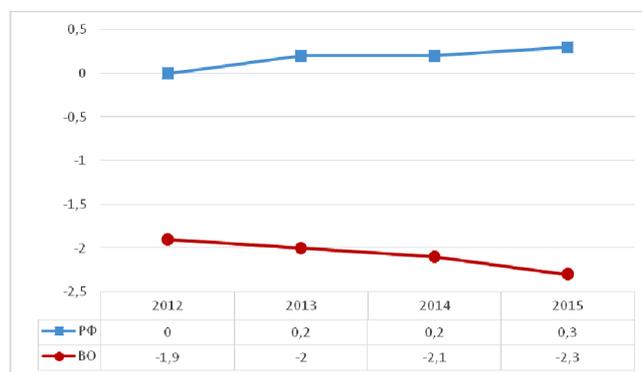


Рис. 1. Динамика естественного прироста (убыли) населения по Волгоградской области и Российской Федерации за период 2012–2015 гг.

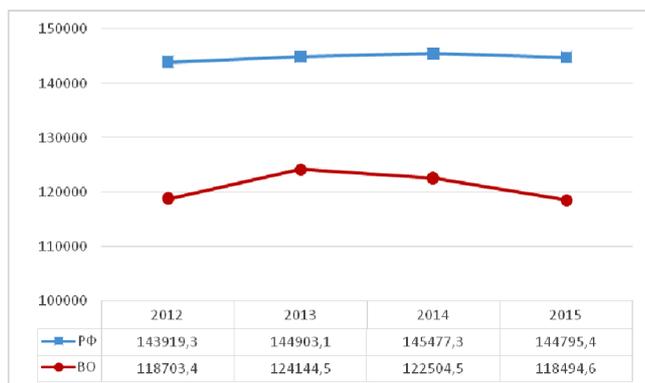


Рис. 2. Показатели общей заболеваемости на 100000 населения по Волгоградской области и Российской Федерации за период 2012–2015 гг.

Аналогичная динамика также прослеживается при изучении заболеваемости по отдельным нозологическим группам и обусловлена целым рядом социальных, экономических и, прежде всего, медико-эпидемиологических причин. В последние годы группы причин смерти, занимающие лидирующие позиции (болезни системы кровообращения, онкологические заболевания, травмы и другие последствия внешних причин), находятся под пристальным вниманием органов управления здравоохранением, и на снижение смертности от данных причин направлены значительные материальные и человеческие ресурсы, в связи с чем актуальным является изучение не только уровня заболеваемости и смертности, но и взаимосвязи данных показателей с качеством оказываемой медицинской помощи. Для объективизации сравнения и выводов нами были проанализированы уровень заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения и болезней органов пищеварения, а также качество оказываемой при данных заболеваниях медицинской помощи.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить уровни заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения и болезней органов пищеварения в Волгоградской области и Российской Федерации и провести корреляционный анализ с результатами экспертизы качества специализированной кардиологической и гастроэнтерологической помощи в профильных отделениях стационарных медицинских учреждений Волгоградской области за 2013–2015 гг.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Динамика уровней кардиологической и гастроэнтерологической заболеваемости и смертности населения Волгоградской области и Российской Федерации изучались по данным официальной статистики [2, 3].

Оценка качества медицинской помощи производилась на основе результатов экспертизы, проведен-

ной с использованием экспертной карты по оценке качества и технологии оказания медицинской помощи в стационаре, которая включает в себя следующие группы индикаторов: качество ведения документации, диагностические мероприятия, постановка диагноза, лечебно-профилактические мероприятия, консультации, преемственность, экспертное заключение при летальном исходе и интегрированная оценка качества и технологии оказания МП. Анализ полученных данных проводился с использованием автоматизированной информационной системы по оценке качества медицинской помощи АИС КМП «Стационар», разработанной на кафедре общественного здоровья и здравоохранения ВолгГМУ [1].

Были проанализированы результаты экспертизы качества оказания медицинской помощи (КМП) в 17 кардиологических и 6 гастроэнтерологических отделениях лечебно-профилактических учреждений Волгоградской области.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ уровней гастроэнтерологической заболеваемости и смертности показал, что заболеваемость в данной нозологической группе в 2013–2015 гг. в Волгоградской области значительно ниже показателей заболеваемости в Российской Федерации (рис. 3).

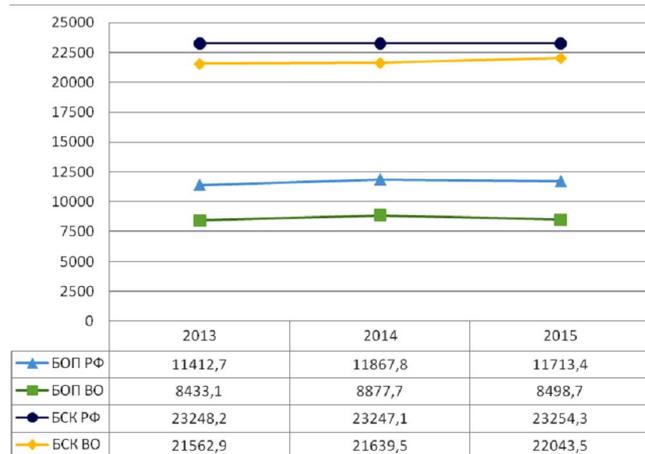


Рис. 3. Динамика общей заболеваемости по классам болезней органов пищеварения и болезней системы кровообращения в Волгоградской области и Российской Федерации за период 2013–2015 гг. (на 100000 населения)

При этом смертность от заболеваний органов пищеварения в Волгоградской области существенно превышает общероссийские показатели (рис. 4). Доля гастроэнтерологических заболеваний в структуре заболеваемости и смертности населения Волгоградского региона в 2015 г. составила соответственно 6,5 % и 6,1 %, в то время как в Российской Федерации – 7,5 % и 5,7 %.

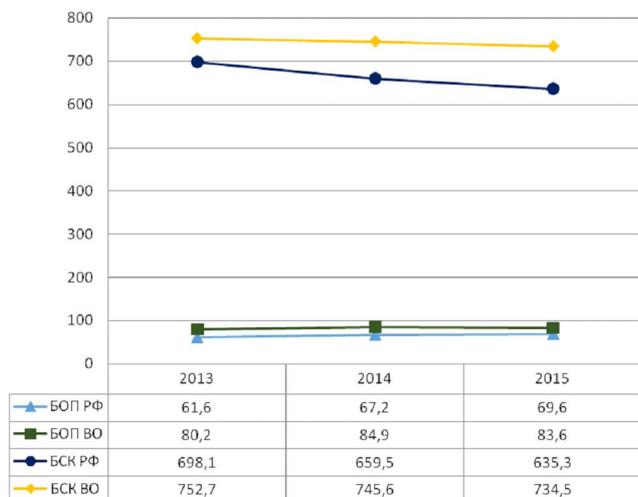


Рис. 4. Динамика показателей смертности по классам болезней органов пищеварения и болезней системы кровообращения в Волгоградской области и Российской Федерации за период 2013–2015 гг. (на 100000 населения)

Показатели заболеваемости и смертности от болезней органов кровообращения имели тенденцию, аналогичную группе болезней органов пищеварения (рис. 3, 4).

При проведении экспертизы качества медицинской помощи в кардиологических отделениях стационаров Волгоградской области наибольшее количество замечаний экспертов в 2013 и 2014 гг. вызывали качество ведения документации и экспертное заключение при летальном исходе, в 2015 году – качество ведения документации и диагностические мероприятия соответственно. Была выявлена следующая динамика: экспертная оценка качества ведения документации в 2014 г. составила 4,26, к 2015 г. показатель снизился до 4,1. Экспертные заключения при летальных исходах в 2014–2015 гг. оценены на 4,17 и 4,24 соответственно. Диагностические мероприятия, проводимые в 2015 г., осуществлялись более обоснованно и в полном объеме, чем в 2014 г.: показатель с 3,64 вырос на 0,7 балла. При более углубленном изучении каждого проблемного блока обнаружилось следующие результаты: оценка экспертами по шкале от 0 до 1 этапных эпикризов при пребывании в стационаре более трех недель за 2014 г. составила 0,79, в 2015 г. она выросла на 0,15 балла. Стоит отметить, что экспертные заключения при летальных исходах в 2015 г. содержали меньшее количество поправок и замечаний по сравнению с 2014 г., оценка 0,86 и 0,92 соответственно. Описание состояния больных при поступлении в стационар в 2015 г. оценивалось экспертами на 0,93 из 1,0, что незначительно выше, чем показатель 2014 г. (0,9). Наибольшее число замечаний экспертов относилось к работе следующих лечебно-профилактических учреждений: ГБУЗ ГКБ № 3 г. Волжский, ГУЗ КБ СМП № 7; ГУЗ ДКБ № 8 и ГБУЗ Михайловская ЦРБ. В целом качество оказания медицин-

ской помощи кардиологическим больным по оценкам экспертов за исследуемый период не претерпело значительных изменений и улучшилось только по отдельным разделам оказания помощи.

В ходе анализа интегрированной оценки качества гастроэнтерологической помощи за 2013–2015 гг. выявлено, что в ГУЗ ВОКБ № 1 данный показатель за 3 отчетных года не изменился. В ГУЗ ДКБ № 8 в 2013 г. оценка экспертов составила 4,79, в 2014 г. уменьшилась до 4,68, а в 2015 г. снова возросла до 4,71. Аналогичная ситуация отмечается в ГУЗ ГКБ № 1 им С. З. Фишера, где в 2015 г. зафиксирован рост интегрированной оценки КМП по сравнению с 2014 г. на 0,19 пункта. В ГУЗ КБ № 12 интегрированная оценка постоянно росла, в среднем на 0,025 пункта. Что касается ГУЗ СМП № 7, то здесь данный показатель увеличился по сравнению с 2014 г. незначительно (на 0,01 пункта), а с 2013 – на 0,29. В сравнении с периодом 2013–2014 гг., в большинстве учреждений улучшилось качество заполнения медицинской документации: если в 2013–2014 гг. в среднем нечеткое и небрежное заполнение отмечалось в 2,5 % случаев, то в 2015 г. подобная тенденция обнаруживалась только в ГУЗ ДКБ № 8, где данный показатель составил 4 %. Описание состояния больного при поступлении в стационар, по сравнению с двумя предыдущими годами, ухудшилось во всех стационарах – в среднем нарушения эксперты обнаруживали в 5,8 % медицинских карт. Обращает на себя внимание тот факт, что «недостаточное описание состояния больного при поступлении» в ГБУЗ КБ № 1 им С. З. Фишера составило 38 % в 2015 г. (2014 г. – 26 %, 2013 г. – 20 %). Однако в данном стационаре улучшилась ситуация с отсутствием этапных эпикризов, таких случаев в 2015 г. эксперты не зафиксировали. В этом же ЛПУ проведение диагностических мероприятий не в полном объеме в 2015 г. отмечалось в 22 %, что примерно соответствует уровню 2013 и 2014 гг. Также здесь были показаны, но не проведены инструментальные исследования у 26 % больных, что по сравнению с 2013 г. (13,2 %) и 2014 г. (18 %) говорит о существенной отрицательной динамике. Необходимо отметить, что в ГБУЗ КБ № 1 им С. З. Фишера в 2015 г. в 6 % карт, отправленных на КИЛИ, присутствовали замечания, а в 2014 г. их не было.

В ходе анализа 17 гастроэнтерологических отделений лечебно-профилактических учреждений было установлено, что в среднем большинство показателей, отражающих качество оказания медицинской помощи в 2014 г., оказалось ниже аналогичных за 2013 г., но к 2015 г. в большинстве учреждений были приняты необходимые управленческие решения, что и выразилось в росте средних показателей, как в динамике, так и в детальном сравнении, захватывающим все группы оценок по экспертной карте.

Несмотря на положительную динамику как в кардиологической, так и в гастроэнтерологической службах, существует ряд проблемных направлений деятельности для всех исследуемых учреждений. Наиболее

характерными являются: объем описания состояния больного при поступлении, своевременность и объем диагностических мероприятий, отражение в дневниковых записях эффекта от проводимой терапии и соответствие сроков лечения стандартам, приятным по данному заболеванию. Отмечается, что большинство проблем связано с организационной работой и ведением отчетной документации. Следовательно, можно сделать вывод о необходимости устранения данных дефектов путем принятия соответствующих управленческих решений, проведения методической работы главным врачом, его заместителями и заведующими отделениями с медицинским персоналом, что позволит улучшить качество работы по данному направлению без привлечения дополнительных финансовых средств, что особенно важно в условиях максимальной экономии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенной экспертизы качества медицинской помощи в кардиологической и гастроэнтерологической службах и последующего анализа полученных данных можно сделать вывод о стабильном уровне качества с положительными изменениями в динамике за исследуемый период. Отмечается повышение качества и эффективности оказания специализированной помощи в гастроэнтерологических отделениях стационарных медицинских учреждений Волгоградской области. Выявлена положительная динамика в качестве отдельных аспектов оказываемой специализированной медицинской помощи кардиологическим больным г. Волгограда и Волгоградской области.

Для дальнейшего улучшения качества оказания специализированной медицинской помощи необходимо продолжать работу по выявлению системных дефектов качества оказания помощи и установлению закономерностей их возникновения, а также разработке

научно-обоснованных предложений по их устранению. В то же время сравнительный анализ показателей заболеваемости и смертности по данным нозологическим группам с результатами оценки качества медицинской помощи показал отсутствие взаимосвязи между ними, что дает основание предполагать наличие проблем с выявлением и регистрацией заболеваний в первичном звене медико-санитарной помощи. Проведение анализа процесса сбора и регистрации статистической информации в амбулаторно-поликлинических учреждениях позволит выявить возможные системные или методические дефекты.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дьяченко Т.С., Иваненко В.В., Гоник М.И., Куличкин А.С. Оценка качества медицинской помощи в гастроэнтерологических отделениях стационарных медицинских учреждений Волгоградской области 2013-2014 гг. // Волгоградский научно-медицинский журнал. – Изд-во ВолгГМУ, 2016. – №4. – С. 3–6.
2. Статистический анализ и показатели работы лечебно-профилактических учреждений Волгоградской области 2012–2014 гг. // ВОМИАЦ. – Волгоград, 2015.
3. Статистический анализ и показатели работы лечебно-профилактических учреждений Волгоградской области 2013–2015 гг. // ВОМИАЦ. – Волгоград, 2016.

REFERENCES

1. D'jachenko T.S., Ivanenko V.V., Gonik M.I., Kulichkin A.S. Ocenka kachestva medicinskoj pomoshhi v gastroenterologicheskikh otdelenijah stacionarnyh medicinskih uchrezhdenij Volgogradskoj oblasti 2013-2014 gg. [Evaluation of the quality of medical care in gastroenterological departments of inpatient medical institutions in the Volgograd Region 2013-2014.] *Volgogradskij nauchno-meditsinskij zhurnal*. Izd-vo VolgGMU, 2016, no4, S. 3-6 (In Russ.)
2. Statisticheskij analiz i pokazateli raboty lechebno-profilakticheskikh uchrezhdenij Volgogradskoj oblasti 2012–2014 gg. VOMIAC. Volgograd, 2015.
3. Statisticheskij analiz i pokazateli raboty lechebno-profilakticheskikh uchrezhdenij Volgogradskoj oblasti 2013–2015 gg. VOMIAC. Volgograd, 2016.

Контактная информация

Дьяченко Тамара Сергеевна – к. м. н., доцент, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: ozz-volggmu@yandex.ru