

УДК 614.2-616-08-039.57

У.С. Самарова¹, А.Б. Шортомбаев²¹Государственный медицинский университет города Семей,
Кафедра общественного здравоохранения и информатики;²Медицинское объединение Бескарагайского района

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ПО БЕСКАРАГАЙСКОМУ РАЙОНУ ЗА ПЕРИОД С 2011 ПО 2013 ГОД

Аннотация

В статье приведены результаты анализа деятельности медицинских учреждений по Бескарагайскому району за 2011-2013 годы.

Ключевые слова: амбулаторно-поликлиническое учреждение, туберкулез, скрининг, болезни системы кровообращения, Бескарагайский район.

Актуальность

Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП), по определению ВОЗ, является ядром национальной системы здравоохранения и одновременно выступает как главный компонент общего социального и экономического развития общества (Воегта, W.G.W. et al., 1997; 2001). Приоритетное развитие первичного звена здравоохранения обусловлено тем, что именно эта служба должна обеспечить гарантированный минимум медицинской, психологической и социальной помощи, доступность медицинских и социальных услуг, комплексность обслуживания, координацию с другими службами здравоохранения, непрерывность наблюдения за ведением пациентов в различных ЛПУ, информированность пациентов об их состоянии, методах лечения, ожидаемых результатах и т.д. (Стародубов В.И., Михайлова Ю.В., Коротков Ю.А., 2002). Следовательно, от состояния данной службы зависит эффективность и качество деятельности всей системы здравоохранения (Лисицын Ю.П., 2002; Медик В.А., Юрьев В.К., 2003).

Цель: провести анализ деятельности медицинских учреждений Медицинского объединения Бескарагайского района.

Материалы и методы исследования: изучение статистических данных по учетно-отчетной документации Медицинского объединения Бескарагайского района.

Результаты исследования. Амбулаторно-поликлиническая помощь занимает приоритетное значение в медицинском обслуживании как наиболее массовый и доступный вид медицинского обслуживания

К основным задачам, решаемым амбулаторно-поликлиническими организациями, относятся:

- накопление и анализ информации о состоянии здоровья обслуживаемого населения (заболеваемости, инвалидности, смертности);
- проведение широких профилактических мероприятий и работы по формированию здорового образа жизни;
- раннее выявление больных;
- проведение диспансерных мероприятий среди здоровых и больных;
- оказание квалифицированной, в т.ч. и специализированной, медицинской помощи;
- развитие ресурсосберегающих, в т.ч. стационаро-замещающих технологий.

От того, в какой мере и насколько качественно решаются данные задачи, зависит объем работы других медицинских организаций, а также многие показатели, характеризующие деятельность системы здравоохранения в целом.

Одним из направлений для достижения поставленных целей программы «Саламатты Қазақстан» является: усиление профилактических мероприятий, скрининговых исследований, совершенствование диагностики, лечения и реабилитации основных социально значимых заболеваний и травм.

Туберкулез относится к социально-значимым заболеваниям, которое поражает наиболее уязвимые слои населения, бедных и лиц с плохим питанием.

С целью раннего выявления туберкулеза был проведен флюорографический осмотр населения, охват которым составляет 103%, за 9 месяцев 2013 года - 72,8%. Для выявления туберкулеза среди детей была проведена туберкулинодиагностика р.Манту, что составила 83,86%.

По Бескарагайскому району за 2011 год зарегистрировано 32 случая заболевания туберкулезом (150,05 на 100 тыс. населения), за 2012г. - 27 случаев (126,93 на 100 тыс. населения), за 2013г. - 16 случаев (76,00 на 100 тыс. населения). За 1 квартал 2014 г. Число заболевших составило 4 случая (18,9 на 100 тыс.населения). По представленным данным мы видим снижение заболеваемости туберкулезом по сравнению с 2011 годом в 2013 г с почти в 2 раза.

Снижение заболеваемости детей за 2012 год по сравнению с 2011 годом на 4 случая (86,1 на 100 тыс. населения).

Снижение заболеваемости среди подростков за 2012 год по сравнению аналогичным периодом до 6 (97,1 на 100 тыс.населения).

Социальный состав среди вновь выявленных больных по району 70,3%- безработные и 14,1%- пенсионеры, 15,6% - работающие.

Смертность от туберкулеза на 1000 населения в Глуховском с/о-2 случая (0,69 на 1000 населения), в Бегеневском с/о - 1 случай (0,69 на 1000 населения), в Бескарагайском с/о -0,21 на 1000 населения.

Учитывая, что одним из этапов педиатрической помощи, предусматривающей преемственность и непрерывность лечения на разных этапах педиатрической службы – поликлиника, стационар, является санаторно-курортное лечение детей, так как этот этап лечения детей учитывает характерные отличия детского организма (физиологические, анатомические, функциональные). За 2012 год 10 детей были направлены в санаторий «Сосна» для оздоровления.

Для снижения заболеваемости туберкулезом в районе разработан комплекс мероприятий по борьбе с туберкулезом на 2012-2013 гг. Вновь выявленные активные больные госпитализируются в стационар регио-

нального противотуберкулезного диспансера г. Семей для проведения активной фазы лечения.

По выполнению поручения Акимата области № 1/2055 от 14.04.2009г. п.5.2 о социальной поддержке больных туберкулезом в районе отделом занятости и социальных программ района проводится выплата денежных средств для обеспечения дополнительного питания и проезда малоимущих больных туберкулезом на период лечения. За 2011 г оказана социальная помощь 12 больным на сумму 185 тыс. тенге, в 2012 - 15 больным в сумме 165 тыс. тенге и за 9 месяцев 2013 г. - 11 больным в сумме 170 тыс. тенге.

Проблема борьбы с болезнями системы кровообращения среди населения приобретают общегосударственное значение в силу высокой заболеваемости, высокой уровень инвалидизации и смертности от них, длительное и нередко пожизненное медикаментозное лечение, а также его дороговизна, диктует необходимость уделять все большее внимание ранней первичной профилактике этих заболеваний. По Бескарагайскому району заболеваемость БСК составила в 2011г. - 385,4 на 100 тыс. населения, в 1 квартале 2013 года - 397,4, на 1 квартал 2014 г. (275,8 на 100 тыс. населения).

Смертность от БСК в 2011 г. составила 95 случаев (4,46 на 1000 населения), в 2012 г. 78 случаев (3,66на 1000), за 1 квартал 2013 г. 32 случая, а за 1 квартал 2014 г. 2 случая, что в 16 раз меньше.

С мая 2012 г. населению Бескарагайского района с консультативно-диагностической помощью посещает бригада врачей из диагностического центра, КАЗНИИ радиологии и Медицинского университета г.Семей. В состав бригады входят такие специалисты как: терапевт, кардиолог, невропатолог, эндокринолог, хирург, стоматолог, маммолог, врач лаборант, врач УЗИ, ЭКГ, ВГД.

Причиной повышения заболеваемости и снижения смертности от БСК является повышение медицинской активности и проведение профилактических работ среди населения.

Наибольшую значимость среди не эпидемических заболеваний имеет онкологические заболевания. За период с 2011 по 2013 отмечается снижение показателя первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями на 6,2%. Общая заболеваемость за 9 месяцев 2013 года, по сравнению с аналогичным периодом 2012 года, снизилась на 6 случаев в абс. числах - с 37 до 31 (172,9 до 144,9 на 100 тыс. населения). Выживаемость от 5 лет и более составляет 54,3-55,1 на 1000.

Смертность от злокачественных новообразований в районе за 2011-2013 уменьшилась с 42 случая до 25 случаев (1,95-1,19 на 1000 населения)

Госпрограммой «Саламатты Қазақстан» в нашей стране запущены проекты скрининговых исследований по ранней диагностике онкозаболеваний. В ВКО в 2011-2012 годах скрининг проводился по выявлению рака матки, молочной железы, аденомы простаты. В рамках Госпрограммы «Саламатты Қазақстан» в Медицинское объединение Бескарагайского района был выезд медицинских специалистов Регионального диспансера города Семей. Специалистами онкодиспансера был проведен прием населения преимущественно больных состоящих на диспансерном учете группы риска. Так же, специалисты диспансера провели «мастер - класс» по обмену опытом с медицинскими работниками по раннему выявлению, диагностики больных с онкологическими патологиями. Осмотрено 550 женщин на выявление рака молочной железы, 733 на раннее выявление рака шейки матки и 1679 жителей на раннее выявление колоректального рака. Осмотру по раннему выявлению рака и предопуховых состояний предстательной железы подлежало 402 человека, осмотрен 371 человека, что составляет 92%. Осмотру по раннему выявлению рака и предопуховых заболеваний желудка и пищевода подлежало проф.осмотру 800 человек, осмотрено -740 что составляет 92,5%. По результатам скрининга выявлен 1- 0,002% случай рака молочной желе

Вывод. Таким образом за последние 3 года наблюдается улучшение показателей социально-значимых (БСК, туберкулез, онкозаболеваемость) заболеваний по Бескарагайскому району. Это стало возможным благодаря активным методам выявления этих заболеваний лечебной службой первичной медико-санитарной помощи при неэпидемических заболеваниях и широкой пропаганде знаний о них среди населения.

Литература:

1. Государственная программа «Саламатты Қазақстан» на 2011-2013 годы. Указ президента РК от 29 ноября 2010 № 1113. "Казахстанская правда" от 10.12.2010 г., № 334-335 (26395-26396); "Егемен Қазақстан" 2010 жылғы 10 желтоқсандағы № 523-526 (26369)
2. Лисицин Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: ГЭОТАР – Мед. - 2002. - 520 с.
3. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение. - Медицина. - 2003. - 391 с.

Тұжырым

2011-2013 ж.ж. АРАЛЫҒЫНДА БЕСҚАРАҒАЙ АУДАНЫНЫҢ АЛҒАШҚЫ МЕДИЦИНА-САНИТАРЛЫҚ КӨМЕК КӨРСЕТЕТІН МЕДИЦИНАЛЫҚ МЕКЕМЕЛЕРІНІҢ ҚЫЗМЕТІН САРАПТАУ

У.С. Самарова¹, А.Б. Шортонбаев²

¹ Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті,

² Бесқарағай ауданының медициналық бірлістігі

Мақалада Бесқарағай ауданының медициналық мекемелерінің 2011-2013 ж.ж. қызметін талдау нәтижелері көрсетілген

Негізгі сөздер: амбулаторлық-емханалық мекемелер, скрининг, туберкулез, қан айналым жүйесінің дерттері, Бесқарағай ауданы.

Summary

THE ANALYSIS OF THE ACTIVITY OF THE MEDICAL INSTITUTIONS CARRYING OUT PROVIDING PRIMARY HEALTH CARE ON BESKARAGAY REGION FOR 2011-2013 YEARS

U.S. Samarova¹, A.B. Shortombayev²

¹ Semey State Medical University,

² Medical Association District of Beskaragai

In the article are results of analysis an activity of the medical institutions on Beskaragay region for 2011-2013 years

Key word: Outpatient clinic, tuberculosis, disease of circulatory system, Beskaragay region.