

КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

Сафиуллина Зульхиза Галимовна

врач-ординатор кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО, Башкирский государственный медицинский университет, РФ, г. Уфа

Мустафина Гульгена Раисовна

научный руководитель, канд. мед. наук, доцент кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО, Башкирский государственный медицинский университет, РФ, г. Уфа

Аннотация. В статье проведен анализ качества оказания медицинской помощи в дерматовенерологии на примере Республики Башкортостан. Оценены ключевые показатели: обеспеченность врачами-дерматовенерологами, количество коек круглосуточного и дневного стационара, а также динамика их использования. Выявлено сокращение коечного фонда круглосуточных стационаров на фоне увеличения числа коек дневного пребывания, что способствовало повышению эффективности использования медицинских ресурсов. Отмечены проблемы кадрового дефицита в сельских районах, что требует разработки комплексных мер по улучшению обеспеченности специалистами. Приведены данные о внедрении новых методов диагностики и лечения, таких как ПУВА- и УФБ-терапия, что позволило повысить качество лечения пациентов. В статье предложены рекомендации по дальнейшему совершенствованию дерматовенерологической службы, в том числе усиление кадрового обеспечения и модернизация технической базы.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, дерматовенерология, клинические рекомендации, кадровый дефицит, коечный фонд, дневной стационар, диагностика, стандарты медицинской помощи.

Введение

Качество медицинской помощи является важным показателем эффективности системы здравоохранения, особенно в области дерматовенерологии, где своевременная диагностика и лечение напрямую влияют на прогноз для пациентов.

В последние годы вопросы стандартизации медицинской помощи, включая внедрение клинических рекомендаций и протоколов лечения, приобретают всё большее значение для повышения качества обслуживания больных дерматовенерологического профиля.

В дерматовенерологии ключевую роль играют соблюдение стандартов диагностики, наличие квалифицированных специалистов и доступность медицинской помощи.

В условиях современных реалий особое внимание уделяется развитию амбулаторной помощи и повышению эффективности использования коечного фонда.

Однако многие регионы сталкиваются с проблемами дефицита кадров и нехватки ресурсов, что негативно сказывается на доступности помощи, особенно в сельских районах.

Настоящее исследование направлено на анализ качества оказания дерматовенерологической помощи в Республике Башкортостан.

Основная цель исследования — оценка динамики изменений в кадровом обеспечении, коечном фонде и результативности медицинской помощи, а также выявление проблемных областей и предложение путей их решения.

Это позволит разработать эффективные меры по улучшению качества медицинской помощи в дерматовенерологии.

Процессу совершенствования организации МП в сельских территориях может способствовать повышение значимости центральных и районных больниц, играющих ключевую организационно-методическую роль на территории муниципальных образований, путем обеспечения принципов этапности, преемственности, эффективного наблюдения за пациентами, формирования обоснованных потоков пациентов для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (ВМП).

Также одним из путей решения проблемы доступности МП может быть передача части врачебных функций среднему медицинскому персоналу в рамках первичной медико-санитарной помощи, что позволит нивелировать кадровый дефицит на уровне конкретных медицинских организаций

Еще одним инструментом, активно внедряемым в повседневную практику, является применение цифровых (информационных) технологий (ИТ) для решения различных задач.

Предложено внедрение ИТ, дополняющих возможности медицинской информационной системы, для оказания помощи врачу в принятии обоснованных и своевременных решений при диспансеризации определенных групп взрослого населения, диспансерного наблюдения больных, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями. Внедряются автоматизированные информационные системы для оценки качества стационарной помощи, расширяются возможности телемедицинских консультаций.

Ряд авторов считают, что современные цифровые продукты могут помочь оказывать МП непосредственно пациенту через его мобильный телефон либо другое персональное устройство, что является одним из перспективных направлений цифровой трансформации здравоохранения, позволяющих решить проблему нехватки ресурсов и вовремя оказывать качественную, доступную МП любому, кто в ней нуждается.

Методы исследования

В рамках данного исследования проведен анализ доступности и качества оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология" в Республике Башкортостан. Исследование основывалось на следующих методах:

1. Сбор данных: Были использованы официальные статистические данные Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, а также отчетные данные медицинских учреждений. Основные показатели включали количество дерматовенерологов на 10 тысяч населения, количество коек круглосуточного и дневного стационара, среднюю продолжительность пребывания пациентов в стационаре и коэффициент оборота коек.
2. Анализ динамики: Проводился анализ изменения ключевых показателей за исследуемый период. Оценивались такие параметры, как темпы сокращения коечного фонда и числа дерматовенерологических кабинетов, увеличение показателя работы дневных коек, изменение кадровой обеспеченности специалистами.
3. Сравнительный анализ: Для оценки эффективности оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология" в Республике Башкортостан результаты сравнивались с аналогичными данными по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу.
4. Корреляционный анализ: Для выявления взаимосвязи между числом дерматовенерологов и уровнем первичной заболеваемости кожными заболеваниями был проведен корреляционный анализ. Это позволило оценить влияние кадрового

дефицита на качество и доступность медицинской помощи.

5. Оценка влияния современных технологий: Анализировалась эффективность внедрения новых методов диагностики и лечения, таких как ПУВА-терапия и УФБ-терапия, с использованием данных медицинских учреждений Республики Башкортостан.

Результаты исследования

Анализ показателей доступности и качества оказания дерматовенерологической помощи в Республике Башкортостан выявил следующие ключевые результаты:

1. Снижение обеспеченности врачами-дерматовенерологами: За период 2013-2018 г. наблюдалось сокращение числа врачей-дерматовенерологов с 0,68 до 0,59 на 10 тысяч населения (темп убыли составил 13,2%). Тем не менее, данный показатель остаётся на 73% выше среднего по Российской Федерации и на 17% выше по Приволжскому федеральному округу. Основной проблемой остаётся кадровый дефицит в сельских районах, где в 11% районов отсутствуют врачи данной специальности, а в 31,5% обеспеченность ниже рекомендованного уровня.
2. Сокращение коечного фонда: Количество круглосуточных коек по профилю "дерматовенерология" сократилось с 1,31 до 0,94 коек на 10 тысяч населения (темп убыли — 28,2%). Однако количество дневных коек значительно увеличилось: с 81 до 94 коек в стационарных условиях (на 13,8%) и с 10 до 122 коек в амбулаторных условиях (рост в 12,2 раза). Это привело к улучшению показателя работы койки — с 320 до 344 дней в году.
3. Увеличение оборота коек: Оборот круглосуточной койки вырос с 161 до 249 пациентов в год (темп прироста 54,7%), что свидетельствует о более эффективном использовании коечного фонда. Одновременно сократилась средняя длительность пребывания больных на койке с 20,0 до 13,8 дней (темп убыли 31,0%).
4. Внедрение современных методов лечения: Внедрение новых технологий, таких как ПУВА-терапия и УФБ-терапия, значительно улучшило лечение пациентов с хроническими дерматологическими заболеваниями.

Также замена метода прямой иммунофлюоресценции (ПИФ) на полимеразную цепную реакцию (ПЦР) для диагностики инфекций, передаваемых половым путём, повысила точность и достоверность результатов.

Улучшение показателей заболеваемости: За анализируемый период заболеваемость инфекциями, передаваемыми половым путём (ИППП), снизилась в 2,5 раза. В частности, заболеваемость сифилисом уменьшилась на 22,0%, гонореей — на 31,7%, трихомониазом — на 12,9%, хламидиозом — на 7,7%.

Также отмечено снижение заболеваемости кожными заболеваниями на 0,7%

Заключение

Проведённое исследование выявило ключевые тенденции в развитии дерматовенерологической службы в Республике Башкортостан.

На фоне общего сокращения коечного фонда круглосуточного стационара отмечено значительное увеличение числа коек дневного пребывания, что свидетельствует о переходе к более эффективной организации медицинской помощи.

Увеличение показателя работы коек и сокращение длительности пребывания больных на койке также указывает на оптимизацию использования ресурсов здравоохранения.

Одной из ключевых проблем остаётся кадровый дефицит в сельских районах, где обеспеченность врачами-дерматовенерологами остаётся на критически низком уровне.

Это особенно важно с учётом высокой заболеваемости кожными и венерическими заболеваниями в данных районах. Решение этой проблемы требует принятия мер по привлечению специалистов, в том числе путём создания образовательных программ и

улучшения условий труда в удалённых регионах.

Внедрение современных методов диагностики и лечения, таких как ПУВА- и УФБ-терапия, позволило значительно улучшить качество лечения хронических кожных заболеваний и повысить точность диагностики инфекций, передаваемых половым путём.

Эти достижения являются результатом усилий по модернизации технической базы и внедрению новых технологий в дерматовенерологическую практику.

Для дальнейшего повышения качества оказания медицинской помощи необходимо сосредоточить усилия на кадровом обеспечении, особенно в сельских районах, а также продолжать обновление материально-технической базы медицинских учреждений.

Следует также уделять внимание дальнейшему развитию амбулаторной помощи, что позволит снизить нагрузку на стационары и повысить доступность медицинской помощи для населения.

Список литературы:

1. Вольф А. Д. Влияние материально-технической базы на качество оказания медицинской помощи в дерматовенерологии. // Вопросы здравоохранения. — 2018. — Т. 2, № 5. — С. 33-39.
2. Зубарев С. Ю., Николаева М. Л. Проблемы кадрового обеспечения в дерматовенерологии. // Российский медицинский журнал. — 2019. — № 12. — С. 122-130.
3. Клинические рекомендации по лечению кожных заболеваний. Под ред. Петрова И. А. — СПб.: Научный центр дерматовенерологии, 2016. — 400 с.
4. Мустафина Г. Р. Организация медицинской помощи в дерматовенерологии в условиях амбулаторного лечения. // Здоровье населения. — 2020. — № 4. — С. 24-32.
5. Статистический отчёт Министерства здравоохранения Республики Башкортостан за 2013-2018 годы. — Уфа: Минздрав РБ, 2019. — 150 с.
6. Федеральные клинические рекомендации по дерматовенерологии. Министерство здравоохранения РФ. — М.: Изд-во Минздрава РФ, 2018. — 280 с.
7. Шувалов В. Н. Новые технологии в диагностике и лечении хронических дерматозов. // Дерматология и косметология. — 2017. — № 3. — С. 66-72.