

СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА

УДК 614.2: 616-082].001.73

ОПЫТ РАЗВИТИЯ ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ В УСЛОВИЯХ МУНИЦИПАЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Г.Н. Шеметова – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ Росздрава, заведующий кафедрой поликлинической терапии, доктор медицинских наук; **М.Е. Балашова** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ Росздрава, ассистент кафедры поликлинической терапии, кандидат медицинских наук; **А.С. Ульянова** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ Росздрава, ассистент кафедры поликлинической терапии, кандидат медицинских наук. E-mail: nenadyk@yandex.ru

DEVELOPMENTAL EXPERIENCE OF GENERAL MEDICAL PRACTICE IN CONDITIONS OF MUNICIPAL HEALTH SERVICE

G.N. Shemetova – Saratov State Medical University, Head of Department of Polyclinic Therapy, Doctor of Medical Science; **M.E. Balashova** – Saratov State Medical University, Department of Polyclinic Therapy, Assistant, Candidate of Medical Science; **A.S. Ulyanova** – Saratov State Medical University, Department of Polyclinic Therapy, Assistant, Candidate of Medical Science. E-mail: nenadyk@yandex.ru

Г.Н. Шеметова, М.Е. Балашова, А.С. Ульянова, Саратовский научно-медицинский журнал, 2009, том 5, №1, с. 87-89.

В статье изложены результаты изучения объема и характера амбулаторно-поли-клинической помощи, оказываемой городскому населению в условиях Центра общей врачебной практики при поликлинике №16 г. Саратова. Приведенные в статье материалы могут оказаться весьма полезными при организации подобных центров в других регионах страны.

Ключевые слова: общая врачебная практика, первичная медико-санитарная помощь, диспансеризация.
G.N. Shemetova, M.E. Balashova, A.S. Ulyanova, Saratov Journal of Medical Scientific Research, 2009, vol. 5, №1, p. 87-89.

The research results of volume and character of out-patient aid are presented in the article. The aid has been rendered to urban population in conditions of the Centre of General Medical Practice at Saratov Polyclinic №16. The information given in the article can be useful for the organization of the similar centre in other regions of the country.

Key words: general medical practice, primary care, follow-up care.

Важнейшим направлением реформирования здравоохранения в нашей стране и организационно-функционального моделирования амбулаторно-поликлинической помощи является развитие общей врачебной практики – семейной медицины [1,3,4,6]. Ведущая роль врача общей практики (семейного врача) оправдана, поскольку он становится координатором всего процесса охраны здоровья населения, начиная с первичной профилактики и заканчивая организацией реабилитационных мероприятий, обеспечивает гарантированный минимум медицинских, психологических и социальных услуг [2,5]. В обязанности врача общей практики (семейного врача) входит оказание комплексной и непрерывной помощи пациентам, независимо от их пола, возраста и заболевания. Общая практика ориентирована на семью – не только на пациентов, обращающихся за помощью, но и на его ближайшее окружение, членов его семьи, что создает благоприятные условия для реализации программ укрепления здоровья, выявления факторов риска и профилактики заболеваний в целом.

Создание института общей врачебной практики предполагает значительный экономический, медицинский и социальный эффект, связанный с повышением качества и эффективности амбулаторной помощи населению и с более низкими затратами на ее финансирование. Несмотря на динамично протекающие процессы модернизации первичного звена здравоохранения и становление общей врачебной практики, сегодня по-прежнему ощущается дефицит исследований об эффектах перехода к новой системе организации медико-санитарной помощи.

Целью настоящего исследования явилось изучение характера и объема лечебно-профилактической

помощи, оказываемой врачом общей практики в условиях муниципального здравоохранения.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе Центра общей врачебной практики (ЦОВП) при ММУ «Городская поликлиника №16» Ленинского района г. Саратова.

Центр общей врачебной практики был открыт в 2003 году, расположен в одном из крупнейших промышленных районов г. Саратова, на территории микрорайона НИИ сельского хозяйства «Юго-Восток» и студенческого городка. В настоящее время Центр общей врачебной практики обслуживает взрослое население в количестве 4889 человек на двух терапевтических участках: из них 817 человек – неорганизованное население, 1921 человек – студенты. Половозрастная структура обслуживаемого населения характеризуется тем, что мужчины составляют 2133 человека, женщины – 2756 человек. Большинство населения составили лица трудоспособного возраста – 82,3%, пенсионеры – 14,5%, подростки – 3,2%.

Общая площадь, занимаемая Центром общей врачебной практики, – 126 кв. м., включает кабинет врача, смотровой кабинет, процедурный кабинет, регистратуру, санитарную комнату, комнату отдыха. Центр укомплектован следующими кадрами: 3 врача, 2 помощника врача, 2 медицинские сестры, медицинский регистратор и санитарка. Оснащение кабинета врача общей практики представлено 2 электрокардиографами, спирометром, имеются медицинские весы, ростомер, кресло гинекологическое, светильник гинекологический, офтальмоскоп, таблица Сивцева, набор линз для подбора очков, тонометр Маклакова, рефлектор лобный, воронки ушные, молоток неврологический, тонометр-полуавтомат, сумка

специальная медицинская, 3 облучателя бактерицидных, кушетки медицинские, шкафы для медикаментов и носилки.

Служба приема и оказания медицинской помощи организована следующим образом. ЦОВП работает 6 дней в неделю с 8 до 20 ч. Медицинская помощь оказывается без предварительной записи, без талонов, без отказов в течение всего дня. По принципу централизованной доставки офис врача общей практики ежедневно обеспечивается стерильным материалом, инструментарием и медикаментами; анализы, забор которых проводится ежедневно, доставляются автотранспортом поликлиники с 8 до 9 часов.

Специалисты ЦОВП оказывают первичную медико-санитарную помощь, проводят лечение на дому, в том числе в условиях стационара на дому; осуществляют парентеральные инъекции, спирометрию, регистрируют ЭКГ, берут кровь, мочу, мокроту для анализа.

Технология работы в условиях общей врачебной практики расширила функциональные обязанности врачей общей практики и медсестер. Так, врачи общей практики самостоятельно оказывают экстренную и неотложную помощь, проводят манипуляции, ведут больных в стационаре на дому, расшифровывают ЭКГ, оценивают функцию внешнего дыхания и др.

Одним из важных разделов работы врача общей практики является помощь на дому, в том числе организация стационара на дому. Этому предшествует изучение социально-бытовых условий жизни семьи, возможность в семье организовать уход за больным. Лечение пациента дома проходит более эффективно и не вызывает проблем, связанных с госпитализацией в стационар круглосуточного пребывания. Для организации стационара на дому привлекают медицинских сестер, которые выполняют назначения врача, обучают членов семьи уходу за больным, обеспечивают соблюдение распорядка дня, регулярный прием лекарств.

Нами изучена общая и первичная заболеваемость населения, проживающего на обслуживаемой территории ЦОВП, по материалам обращаемости за 2006 г. на основании анализа отчетных форм, а также экспертной оценки амбулаторных карт.

Число обращений к врачам общей практики (ВОП)- первичных и повторных- составило 9866. Женщины обращались чаще по сравнению с мужчинами (60,1% и 39,9% случаев соответственно). Свыше 1500 посещений проводилось с профилактической целью.

Было выявлено, что первое место в нозологической структуре занимают болезни системы кровообращения (33,9%), второе – болезни органов дыхания (22,3%), третье – болезни нервной системы (21,5%). Реже встречались болезни глаза и придаточного аппарата (4,4%), болезни уха (3,8%), болезни органов пищеварения (3%).

При анализе структуры обращаемости населения по профилю патологии становится очевидным, что основную долю составляют больные терапевтического профиля (58%); далее следуют неврологическая (16%), хирургическая (9,2%), оториноларингологическая (8,6%) и офтальмологическая (8,2 %) патологии.

Среди поводов обращения в ЦОВП наибольший удельный вес составили следующие причины: артериальная гипертензия (21,15%), головная боль (20%), боль за грудиной (18,3%), одышка (14,14%), боль в горле (11,4%), боль в суставах (7,3%), реже встречались жалобы на заложенность в грудной клетке (6,5%), боль в животе (1,8%), онемение в конечностях (0,5%).

Изучение целей обращения пациентов показало, что на долю лечебно-диагностических мероприятий приходилось 74% , на профилактические осмотры – 42,1%, реже отмечались визиты к ВОП в связи с диспансерным наблюдением (27%) и оформлением документов (4,02%).

Как показало сравнение объемов медицинской помощи, оказываемой врачами общей практики в ЦОВП и участковым терапевтом поликлиники №16, в ЦОВП лечебно-диагностическая помощь составляет 74% , в поликлинике – 67%, диспансеризация – 27 и 9,1% соответственно, консультативная помощь – 1,2 и 2,3%, профилактическая, медико-социальная помощь – 42,1 и 19% соответственно.

Особое внимание в работе врача общей практики отводится диспансерному методу наблюдения. Именно диспансеризация обеспечивает раннее выявление заболеваний, снижение заболеваемости, ведущей к временной нетрудоспособности, а также позволяет своевременно реализовать индивидуальные программы по профилактике заболеваний и реабилитации.

Диспансерная группа пациентов в Центре общей врачебной практики составила 697 человек (14% прикрепленного населения). Данный показатель превышает нормативный (10%) и свидетельствует о достаточной работе по диспансеризации. 90,5% всей диспансерной группы составили лица трудоспособного возраста.

Среднее количество терапевтических диспансерных больных на одного врача общей практики на 5,1% выше, чем по участковой службе.

Нозологическая структура диспансерной группы включала в себя: ИБС – 3,4%; гипертоническая болезнь – 14,5%; бронхиальная астма – 2,6%; хронический бронхит – 6,5%; язвенная болезнь – 8,6%; заболевания почек – 6,7%; заболевания ЛОР-органов – 9%; неврологические больные – 5%, офтальмологические- 1%. Анализ состава диспансерных пациентов показал, что наибольший удельный вес составила группа с сердечно-сосудистой патологией – более 17% от общего числа лиц, состоящих на учете.

Из числа диспансерной группы за последний год 36 человек получили стационарное лечение, 20 человек – лечение в условиях дневного стационара и 54 человека – санаторно-курортное лечение, остальные пациенты провели профилактику заболеваний амбулаторно. Общая инвалидность составила 29 человек (0,6%) , в том числе получивших инвалидность первично – 18 человек (0, 4 %).

Проведенный сравнительный анализ работы ЦОВП за 3 года (2004-2006) позволил установить, что на участках врачей общей практики по сравнению с традиционн сложившимися территориальными участками поликлиники №16 отмечается уменьшение первичных вызовов пациентов на дом на 9-10%, увеличение активных посещений к больным на 58,4% и лечебно-диагностических посещений на 9,5%, а также увеличение охвата профилактической работой и вакцинацией на 10%.

Представляет особый интерес, что уменьшилось количество обращений к врачам-специалистам поликлиники с участков, обслуживаемых врачами общей практики: к отоларингологам – на 10,2%, офтальмологам – на 5,8, к неврологам- на 12,5%.

Таким образом, опыт работы Центра общей врачебной практики Ленинского района г. Саратова представляется нам позитивным и перспективным. Преимущество в организации первичной медицинской помощи по принципу общей врачебной практики (семейной медицины) состоит в том, что позволяет охватить разные возрастные группы населения, боль-

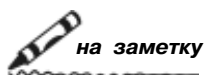
ше внимание уделять профилактической работе и диспансерному наблюдению пациентов со своевременным проведением рекреационно-оздоровительных мероприятий и восстановительного лечения. Более того, уменьшение количества первичных вызовов пациентов на дом, обращений к узким специалистам поликлиники по сравнению с участковой службой свидетельствует об эффективности проводимых профилактических мероприятий и сопровождается экономическим эффектом.

Вместе с тем существует ряд нерешенных проблем, устранение которых могло бы улучшить качество работы Центра общей врачебной практики. Среди них можно выделить медленную внедрение в повседневную практическую деятельность врача общей практики инновационных технологий, в частности, автоматизированных скрининговых систем по активному раннему выявлению патологии и факторов риска основных заболеваний, проведению донозологической диагностики. Наконец, использование информационных компьютерных программ позволяет создавать базы данных на диспансерных больных, тем самым ускоряя проведение рутинной работы и освобождая время на индивидуальную профилак-

тическую, санитарно-гигиеническую и психологическую работу с пациентом и его семьей.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

3. Стародубов, В.И., Калининская А.А., Шляфер С.И. Первичная медицинская помощь: состояние и перспективы развития / В.И. Стародубов, А.А. Калининская, С.И. Шляфер. – М.: ОАО Медицина, 2007. – 264 с.
1. Стародубов, В.И. Стационарозамещающие формы организации медицинской помощи / В.И. Стародубов, А.А.Калининская, С.И. Шляфер. – М.: ЦНИИОИЗ, 2001. – 212 с.
2. Чертухина, О.Б. Новая организационная модель в муниципальной системе здравоохранения – модель врача общей практики / О.Б.Чертухина // Экономика здравоохранения. – 2003. – №9. – С.9-13.
3. Денисов, И.Н. Виды медицинской помощи и принципы взаимодействия семейного врача с другими специалистами / И.Н. Денисов, А.И. Иванов // Семейная медицина. – 1998. – №2. – С.6-10.
4. Семейная медицина – основа реорганизации первичной медико-санитарной помощи населению Российской Федерации / Р.А. Хальфин, И.Н. Денисов, О.В. Андреева и др. // Экономика здравоохранения (спец.выпуск). – 2002. – №3. – С.64-69.
5. Черниенко, Е.И. Научное обоснование рациональных форм медико-социальной помощи населению на основе внедрения общей врачебной практики: Автореф. дис.... канд.мед.наук. –М., 1996. – 24 с.



В мае 2009 г. в Саратовском государственном медицинском университете планируется проведение следующих научно-практических конференций:

1. 14-16 мая 2009 г. Научно-практическая конференция «Фундаментальные исследования в уронефрологии».
2. 22 мая 2009 г. Научно-практическая конференция «Актуальные вопросы в гастроэнтерологии».