

К ОБОСНОВАНИЮ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ
СТАЦИОНАРОЗАМЕЩАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ ВО ФТИЗИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЕ
Эйсмонт Н.В.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области
«Противотуберкулезный диспансер», г. Екатеринбург

Ключевые слова: стационарозамещающие технологии, фтизиатрическая служба, дневной стационар, эпидемиологическая ситуация, круглосуточные туберкулезные койки

EXPLANATION OF HOSPITAL-REPLACING TECHNOLOGIES IMPROVEMENT IN
TERMS OF PHTHISIATRIC SERVICE

N.V. Eysmont

State financed health institution "Tuberculosis dispensary", Yekaterinburg

Keywords: hospital-replacing technologies, tuberculosis service, day patient department, epidemiological situation, all-day tuberculosis beds

Эпидситуация по туберкулезу в Свердловской области характеризуется более высокими (на 20,0-50,0%) по сравнению с Российской Федерацией показателями распространенности, заболеваемости и смертности населения от туберкулеза. Факторами, отрицательно влияющими на основные показатели по туберкулезу, являются: большая площадь области, тяжелые климатические условия, высокий уровень распространенности ВИЧ-инфекции, наибольшая концентрация учреждений ГУФСИН, высокий уровень наркомании, увеличение миграционных процессов. В 2012 г. в Свердловской области впервые зарегистрировано снижение всех трех показателей по туберкулезу: заболеваемости на 10,1%, распространенности - на 2,0%, смертности от туберкулеза - на 9,9%.

За период с 1993 по 2012 год количество круглосуточных туберкулезных коек в Свердловской области сократилось на 35,6 процентов (с 3843 до 2475 коек), в то же время выросла работа койки: число больных активным туберкулезом на 1 туберкулезную койку для взрослых возросло с 2,0 до 4,3 в год (среднероссийский норматив – 5,7). Недостаточная обеспеченность фтизиатрическими койками круглосуточного пребывания в Свердловской области компенсировалась высокими объемами применения стационарозамещающих технологий. Так, в 2007 г. в противотуберкулезной службе функционировало 625, а к 2011 г. – уже 532 места. Уменьшение мест дневного стационара происходило за счет закрытия противотуберкулезных учреждений с неудовлетворительной материально-технической базой и образованием из диспансера противотуберкулезного кабинета. Целями организации работы дневных стационаров при поликлиниках противотуберкулезных диспансеров являлись: совершенствование стационарозамещающих технологий при оказании противотуберкулезной помощи; проведение диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий больным туберкулезом, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения врачом; организация контролируемого приема противотуберкулезных препаратов; социальная поддержка больных туберкулезом в виде одноразового питания (завтрака); высвобождение коек круглосуточного стационара; повышение экономической эффективности при лечении больных туберкулезом на дневном, а не в круглосуточном стационаре: отсутствие затрат на ужин и обед, экономия оплаты учреждением за коммунальные услуги, зарплаты на работу сотрудников в ночную смену.

На местах дневного стационара при поликлиниках противотуберкулезных диспансеров области пролечивалось от 2581 в 2008 до 2001 в 2012 г. больных туберкулезом. Работа места составляла от 298,3 до 251,1 дней. Место работало в две смены и в некоторых диспансерах – по субботам. Например, в 2011-2012 г. в условиях дневного стационара при

поликлиниках прошли лечение 13,6% лиц из числа контингентов фтизиатрической службы и 12,8% лиц из числа с впервые выявленным туберкулезом. Работа места в дневном стационаре в 2011 г. составила 298,1, в 2012 г. - 255,3 дня. В условиях дневного стационара в Свердловской области лечились также больные туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией, включая ее поздние стадии. Так, доля больных ВИЧ-инфекцией на дневном стационаре при поликлиниках противотуберкулезных диспансеров в 2007 г. составила 13,0%, а в 2012 г. – уже 58,7% от общего количества пациентов, прошедших через дневные стационары фтизиатрической службы области. Показания для госпитализации больных на дневной стационар были указаны в приказе Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29.12.2010г. №1224 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом». В 2011-2012 г. фтизиатрической службе области удалось сэкономить на дневном стационаре 191,1 млн. рублей, которые должны были истратить на лечение больных туберкулезом в условиях круглосуточного стационара.

Таким образом, дневной стационар при поликлинике противотуберкулезного учреждения являлся в Свердловской области резервом для расширения числа госпитализированных больных туберкулезом в условиях дефицита коечного фтизиатрического фонда субъекта Российской Федерации. Использование технологии дневного стационара при поликлинике противотуберкулезного учреждения имеет медицинскую, социальную и экономическую эффективность. В условиях дневного стационара оказалось возможным лечить от туберкулеза больных ВИЧ-инфекцией, в том числе с ее поздними стадиями. Экономический эффект от использования технологии дневного стационара при поликлиниках противотуберкулезных диспансеров области составил в 2011-2012 г. 191,1 млн. рублей.