

ФАКТИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ВРАЧЕБНОЙ ДОЛЖНОСТИ ВРАЧА-ФТИЗИАТРА В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Тюлькина Е.А.¹

¹*Бюджетное учреждение здравоохранения Удмуртской Республики «Республиканская клиническая туберкулезная больница Министерства здравоохранения Удмуртской Республики», Ижевск, e-mail: tea@rktb.ru.*

Для планирования специализированной медицинской помощи фтизиатрическим пациентам необходим анализ фактической функции врачебной должности врача-фтизиатра. Целью исследования явилось изучение фактической функции врачебной должности врачей-фтизиатров, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Материал и методы. Данные официального статистического наблюдения по Удмуртской Республике за период с 2006 по 2015 г. Использовались математический, аналитический и описательный методы. Результаты исследования. Фактическая функция врачебной должности врача-фтизиатра в Удмуртской Республике имела тенденцию к снижению. В одних административных районах республики показатели были ниже среднереспубликанского уровня, в других – посещаемость специалистов выросла до 3 раз. В структуре посещений специалистов выросла доля сельских жителей. Выводы. Анализ функции врачебной должности врачей-фтизиатров Удмуртской Республики показал тенденцию к снижению среднереспубликанского показателя фактической функции врачебной должности врачей-фтизиатров. Анализ доли посещений пациентов врачами-фтизиатрами на дому в Удмуртской Республике за 2011-2015 годы выявил различные тенденции как в целом по республике, так и в отдельных административных районах республики. Выросло число посещений врачей-фтизиатров до 93,46 на 1000 жителей, доля посещений специалистами сельскими жителями - на 0,89%.

Ключевые слова: врачи-фтизиатры, функция врачебной должности, посещаемость, тенденции.

THE ACTUAL FUNCTION OF THE DOCTOR'S POST OF PHTHISIATRICIAN IN THE UDMURT REPUBLIC

Tyulkina E.A.¹

¹*Republican Clinical Tuberculosis Hospital, Izhevsk, e-mail: tea@rktb.ru.*

Summary: To plan specialized medical care for phthisiatrician patients, an analysis of the actual function of the physician position of the phthisiatrician is necessary. The purpose of the study is the study of the actual function of the medical position of phthisiatricians providing medical care in outpatient settings. Material and methods: official statistics of Udmurt Republic from 2006 to 2015. Mathematical, analytical and descriptive methods were used. Findings: The actual function of the doctor's post of phthisiatrician in the Udmurt Republic tended to decrease. In some administrative regions of the republic the indicators were below the average republican level, in others - the attendance of specialists increased up to 3 times. The share of rural residents has increased in the structure of visits to specialists. Conclusions: Analysis of the function of the doctor's office of phthisiatricians in the Udmurt Republic showed a tendency towards a decrease in the average republican index of the actual function of the physician position of phthisiatricians. The analysis of the percentage of visits by patients with phthisiatricians at home in the Udmurt Republic in 2011-2015 revealed various trends both in the whole in the republic and in some administrative regions of the republic. The number of visits to phthisiatricians has increased to 93.46 per 1000 inhabitants, the share of visits by specialists to rural residents has increased by 0.89%.

Keywords: physicians-phthisiatricians, function of medical attendance attendance, trends.

Актуальность. Обеспеченность кадровыми ресурсами представляет одну из ключевых моментов в планировании оказания медицинской помощи, особенно на амбулаторном этапе [1-3]. В то же время для планирования целевых программ и программы государственных гарантий по оказанию специализированной медицинской помощи фтизиатрическим пациентам необходим анализ фактической функции врачебной должности

врачей-специалистов, в том числе фтизиатрической помощи [4-6]. Рациональная организация рабочего процесса врачей-специалистов будет способствовать повышению качества и эффективности медицинской помощи населению [7-10]. Однако необходимо определение норм нагрузки врачей-фтизиатров и других специалистов путем фотохронометражных исследований [11-13], поскольку современное состояние нормативных документов требует их периодического пересмотра [14; 15].

Целью исследования явилось изучение фактической функции врачебной должности врачей-фтизиатров Удмуртской Республики, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, за период с 2006 по 2015 г.

Материал и методы. Данные официального статистического наблюдения по Удмуртской Республике за период с 2006 по 2015 г. Использовались математический, аналитический и описательный методы.

Результаты и их обсуждение. В Удмуртской Республике в динамике за 2011-2015 годы среднереспубликанский показатель фактической функции врачебной должности имел тенденцию к снижению с 4627,21 до 3417,78.

Данная тенденция прослеживалась практически по всем районам и городам Республики, за исключением таких районов, как Бalezинский, Граховский, Дебесский, Завьяловский, Игринский, М-Пургинский, Як-Бодьинский, и в городах Сарапул и Глазов. Максимальное превышение среднереспубликанского уровня было в г. Воткинск (6874,4), далее в порядке убывания: в Граховском районе (5140,0), г. Сарапуле (3762,55), медицинских организациях республиканского значения (3417,78), г. Можге (3246,13).

В остальных административных территориях фактическая функция врачебной должности остается ниже данных по республике в целом, в том числе: Красногорском (234), Сюмсинском (343), Шарканском (400), Кизнерском (1206,55), Увинском (1272), Селтинском (1352), Дебесском (1376), Юкаменском (1636), Ярском (1830), Вавожском (1856), Як-Бодьинском (1884), Бalezинском (2154), Киясовском (2248), Кезском (2338), Завьяловском (2460), М-Пургинском (2530,91), Алнашском (2661), Игринском (2976) районах и в г. Глазове (2642,17).

Максимально положительный темп прироста показателя продемонстрировали такие районы, как Бalezинский (345,04%), Игринский (326,36%), Як-Бодьинский (121,13%), Дебесский (69,25%), однако показатели в данных административных районах не достигли среднереспубликанских значений.

Незначительный отрицательный прирост (7,42%) функции врачебной должности прослеживался в г. Воткинске, где среди территорий Удмуртской Республики наиболее высокий показатель (6874,4), превышающий республиканский уровень более чем в два раза.

Наиболее выраженное снижение (92,8%) отмечено в Красногорском районе, далее в порядке убывания: в Шарканском (63,04%), Селтинском (48,55%) и Увинском (44,19) районах.

Анализ коэффициентов отклонения фактической функции врачебной должности врача-фтизиатра в городах и районах Удмуртской Республики по отношению к среднереспубликанскому показателю в динамике за 2011-2015 годы показал, что Камбарском районе (100,32%) коэффициент практически не изменился. К превышающим среднереспубликанский показатель, в порядке их возрастания, следует отнести такие административные районы, как г. Воткинск (223,7%), Граховский район (167,26%), г. Сарапул (122,43%), г. Можга, а также медицинские организации республиканского значения (111,22%).

Наиболее выраженное отклонение коэффициента фактической функции врачебной должности врача-фтизиатра наблюдалось в Красногорском районе (7,61%), где за пятилетний период он снизился на 91,91%; в Шарканском районе (13,02%) снижение составило 58,44%.

Анализ коэффициентов отклонения фактической функции врачебной должности врача-фтизиатра в Удмуртской Республике по отношению к Приволжскому федеральному округу и Российской Федерации в целом в динамике за 2011-2015 годы показал, что наиболее существенное отклонение по отношению к данным по Российской Федерации отмечено в 2014 году (83,15%), к 2015 году составило 89,59%. Темп прироста за пятилетний период составил -11,56%. Наиболее благоприятный период прослеживался в 2011 году, когда коэффициент отклонения в республике имел благоприятную тенденцию к снижению, сохранив значимый положительный разрыв с Российской Федерацией 1,3%.

Отрицательное отклонение коэффициента отмечено в Удмуртской Республике и по отношению к Приволжскому федеральному округу в 2014, коэффициент отклонения составил 82,54%, к 2015 году темп прироста составил 3,74%, при коэффициенте отклонения 85,63% (таблица).

Коэффициенты отклонения функции врачебной должности врача-фтизиатра в Удмуртской Республике по отношению к Приволжскому федеральному округу и Российской Федерации в динамике за 2011-2015 годы (%)

Субъекты	2011	2012	2013	2014	2015	Темпы прироста (%) 2015/2011
Российская Федерация	100	100	100	100	100	
Удмуртская Республика	101,3	90,8	91,43	83,15	89,59	-11,56
Приволжский ФО	100	100	100	100	100	
Удмуртская Республика	112,05	93,4	89,5	82,54	85,63	3,74

Следует отметить, что Общее число посещений врачей-фтизиатров в Удмуртской Республике за 2011-2015 годы увеличилось на 11,29%, за исключением Вавожского (-3,46%), (-9,64%), Дебесского (-52,37), Киясовского (-14,28%), Красногорского (-91,21%), М-Пургинского (-14,92%), Селтинского (-38,07%), Увинского (-70,29%), Шарканского (-23,37%) и Юкаменского (-12,31%) районов. Максимально отрицательные темпы прироста демонстрировали Красногорский (-91,21%), Увинский (-70,29%) и Дебесский (-52,37) районы республики.

Показатели всех административных территорий сильно разнились по отношению к среднереспубликанскому значению. Максимальный уровень прослеживался в Киясовском (235,9), далее в порядке убывания: в Юкаменском (182,54) районе, г. Ижевске (179,28), Камбарском районе (178,42), г. Сарапуле (169,96), г. Можге (157,96), Граховском (152,5) и Алнашском (141,03) районах и в г. Глазове (139,9). В данных административных районах показатель был выше среднереспубликанского уровня. Минимальное число посещений зафиксировано в Шарканском (11,83), Красногорском (12,46), Сюрсинском (26,85), Дебесском (28,33), Увинском (33,22) районах, что значительно ниже республиканских значений.

За анализируемый период в 3 раза увеличилось общее число посещений врачей-специалистов в Балезинском и Игринском районах, однако не достигло республиканского уровня. Положительная динамика наблюдалась также в Завьяловском (36,02%), Кизнерском (30,37%), Ярском (6,33%) районах, где показатель был значительно ниже среднереспубликанского уровня. В Як-Бодьинском районе наблюдалась нестабильная ситуация: за пятилетний период показатель то значительно превышал среднереспубликанский, то резко снижался.

Анализ доли посещений врача-фтизиатра на дому в Удмуртской Республике за 2011-2015 годы выявил различные тенденции как в целом по республике, так и в отдельно взятых административных районах республики. Увеличение показателя отмечено в Алнашском (с 0,05% до 0,3%), Балезинском (с 1,1% до 1,74%), Увинском (с 0,24% до 0,55%) районах, в городе Можге (с 1,5% до 2,06%).

Превалирующую позицию по отношению к республиканскому значению демонстрировал г. Глазов (11,65%). Во всех остальных административных районах республики, кроме городов Ижевск и Глазов, показатели были ниже среднереспубликанского уровня.

За анализируемый период число посещений врача-фтизиатра, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях по поводу заболеваний в Удмуртской Республике, в динамике за пять лет незначительно выросло (с темпом роста 1,7%). В целом

по республике число посещений увеличилось до 93,46 на 1000 жителей. Преобладающее положение по отношению к среднереспубликанскому значению занимали Киясовский район (170,51), г. Сарапул (163,1), г. Ижевск (122,67), Балезинский район (112,97) и г. Глазов (105,11). Во всех остальных территориях республики показатели были существенно ниже среднереспубликанского значения. К примеру, в Красногорском районе за аналогичный период сократилось число посещений до 5,43 (-93,58%), в Увинском показатель на уровне 13,92 при снижении на 88,69%, в Юкаменском районе уменьшилось до 9,39 (-79,64%), в Селтинском – на 64,88%, в г. Можге - на 46,85%, Дебесском районе – на 46,07%, Вавожском – на 42,86%. В Шарканском районе за анализируемый период показатель снизился на 40,0%, где самое низкое значение по республике (4,35 посещения на 1000 жителей). Снижение показателя также отмечено в Кизнерском (на 23,11%), Алнашском (на 20,98%), Киясовском (на -15,51%) районах и г. Воткинске (на 9,99%).

Рост числа посещений по поводу заболеваний произошел в таких административных районах, как Игринский (с 7,69 до 32,73), Балезинский (с 12,3 до 51,66), Як-Бодьинский (с 12,07 до 33,7), Граховский (с 31,54 до 68,24), Завьяловский (с 21,44 до 35,08), М-Пургинский (с 43,43 до 55,46), Ярский (с 40,98 до 48,22), Камбарский (с 82,16 до 88,84 на 1000 жителей). Однако показатель в данных административных районах не достиг среднереспубликанского значения. В городах Глазов и Сарапул темп прироста составил 44,03% и 17,53% соответственно, что превышает республиканский показатель.

За анализируемый период доля посещений врачей-фтизиатров, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, по поводу заболеваний в амбулаторно-поликлинические организации снизилась с 81,53% до 72,64%. Тенденция снижения числа посещений отмечена в Юкаменском (с 22,22% до 5,15%), Увинском (с 78,51% до 42,13%) районах, в г. Можге (с 67,19% до 36,16%), Селтинском (с 72,58% до 40,21%), Вавожском (с 70,88 до 41,13%), Кизнерском (с 49,89% до 29,57%), Кезском (с 46,8% до 34,41%), Камбарском (с 63,61% до 49,84%), Красногорском (с 59,77 до 48,11%) и Шарканском (с 46,97% до 36,77%) районах.

В Балезинском, Игринском, Киясовском районах, городах Ижевск и Воткинск показатель за исследуемый период снизился до среднереспубликанского уровня. В Граховском, Завьяловском районах произошел рост доли посещений по поводу заболеваний, однако значение не достигло среднереспубликанского уровня.

Лидирующую позицию с превышением среднереспубликанского уровня занимает г. Сарапул (100,0%), где наиболее высокий показатель среди всех административных районов республики, а также г. Воткинск (97,08%), Дебесский район (95,94%), г. Глазов (85,04%), Алнашский (80,34%) и М-Пургинский (78,92%) районы.

В Як-Бодьинском и Ярском районах выросло число посещений с 61,8% до 73,01% и с 67,6% до 73,79% соответственно, незначительно превысив среднереспубликанский уровень.

Доля посещений врачей-фтизиатров по поводу заболеваний в Удмуртской Республике значительно превышает данные по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу. Так, в 2015 году по Российской Федерации показатель составил 58,0%, Приволжскому округу – 53,8%, Удмуртской Республике - 72,6%.

Доля посещений врачей-фтизиатров, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, сельскими жителями Удмуртской Республики в динамике за 2011-2015 год выросла незначительно, в то время как в районах и городах имелся разноплановый тренд.

Лидирующее положение по отношению к среднереспубликанскому значению (100%) занимали районы, где в основном проживают сельские жители.

Во всех городах республики доля посещений сельскими жителями врача-фтизиатра за пятилетний период выросла, в том числе: в г. Глазове - до 32,95%, г. Можге - до 30,17%, г. Сарапуле - до 26,81%, г. Воткинске - до 16,96%, г. Ижевске - до 13,58%.

В Камбарском, Як-Бодьинском, Селтинском, Киясовском, Юкаменском районах произошло снижение удельного веса посещений сельскими жителями врача-фтизиатра, при этом показатель выше среднереспубликанского.

Выводы

В Удмуртской Республики прослеживается тенденция к уменьшению среднереспубликанского показателя фактической функции врачебной должности врачей-фтизиатров (с 4627,21 до 3417,78). Наиболее выраженное отклонение коэффициента относительно данных по Российской Федерации в 2014 году 83,15% к 2015 году – 89,59% с темпом прироста 11,56%.

Анализ доли посещений пациентов врачами-фтизиатрами на дому в Удмуртской Республике за 2011-2015 годы выявил различные тенденции как в целом по республике, так и в отдельных административных районах республики.

Число посещений врачей-фтизиатров выросло до 93,46 на 1000 жителей. При этом доля посещений специалистов сельскими жителями выросла на 0,89%, в то время как в отдельных районах и городах имелся разноплановый тренд.

Список литературы

1. Сон И.М., Иванова М.А., Купеева И.А., Соколовская Т.А. Обеспеченность врачами общей практики и их деятельность в различных федеральных округах страны в период с

2007 по 2013 г. // Менеджер здравоохранения. - 2014. - № 4. – С. 16-24.

2. Иванова М.А., Соколовская Т.А. Анализ обеспеченности врачей-педиатров участковых за период 2008-2012 гг. // Поликлиника. - 2015. - № 4-3. – С. 34-37.

3. Иванова М.А., Соколовская Т.А. Укомплектованность медицинских организаций и их поликлинических отделений врачами-радиологами и онкологами, радиотерапевтами и онкологами в Российской Федерации за период с 2011 по 2015 г. // Менеджер здравоохранения. - 2015. - № 7. – С. 19-25.

4. Стародубов В.И., Иванова М.А., Бантьева М.Н., Сорокина Ю.А. Российские и региональные показатели деятельности врачей общей практики // Менеджер здравоохранения. - 2014. - № 10. – С. 6-9.

5. Стародубов В.И., Иванова М.А., Бантьева М.Н. и др. Деятельность и обеспеченность специалистами первичного звена // Российский медицинский журнал. - 2014. - № 6. – С. 4-7.

6. Сон И.М., Иванова М.А., Армашевкая О.В., Люцко В.В. Программа госгарантий: сколько нужно врачей, чтобы ее выполнить // Здравоохранение. - 2016. - № 7. – С. 24-29.

7. Иванова М.А. Нормирование труда – главный инструмент формирования штатного расписания амбулаторно-поликлинических учреждений // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики: электронный научный журнал. – 2015. - № 2. - С. 30-40.

8. Иванова М.А. Нормирование труда – один из путей оптимизации качества оказания медицинской помощи больным // Современные аспекты здоровья населения. - 2007. - № 4. - С. 6.

9. Иванова М.А., Молчанова Л.Ф., Загретдинова Р.М., Мерзляков В.А. Механизмы рациональной организации медицинской помощи больным ИППП, прогноз заболеваемости и пути повышения репродуктивного здоровья // Вестник последипломного медицинского образования. - 2009. - № 1. – С. 12-13.

10. Иванова М.А. Ресурсное обеспечение и оптимизация медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем, в условиях модернизации здравоохранения: автореф. дис. ... докт. мед. наук: 14.00.11, 14.00.33 [Место защиты: Центр. научно-исслед. кожно-вен. ин-т]. – М., 2007. - 42 с.

11. Сон И.М., Шипова В.М., Иванова М.А. и др. Нормирование труда врачей амбулаторного приема при оказании первичной медицинской помощи // Здравоохранение. - 2014. - № 7. – С. 76-85.

12. Стародубов В.И., Сон И.М., Иванова М.А. и др. Затраты рабочего времени врачей-специалистов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях // Менеджер здравоохранения. - 2016. - № 2. – С. 6-12.

13. Иванова М.А. Нормирование труда врача-эндокринолога // *Здравоохранение*. - 2016. - № 2. – С. 52-55.
14. Стародубов В.И., Сон И.М., Иванова М.А. и др. Современное состояние нормативно-правовой базы по нормированию труда врача-офтальмолога // *Менеджер здравоохранения*. - 2014. - № 4. – С. 20-30.
15. Иванова М.А. Рекомендуемые штатные нормативы - не документы прямого действия // *Экономика ОПУ в вопросах и ответах*. - 2016. - № 1. - С. 12-16.