

## ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В ПОЛИКЛИНИКАХ Г. УФЫ

Потапов С.О.

*ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Уфа e-mail: [Nazira-h@rambler.ru](mailto:Nazira-h@rambler.ru)*

Выявлено, что в динамике за 2002-2013гг. показатели смертности населения г. Уфы и Республики Башкортостан снизились, соответственно на 28,7 и 9,9%. Определены показатели деятельности 15 муниципальных поликлиник города Уфы по оказанию первичной медико-санитарной помощи при онкологических заболеваниях. Установлен большой разброс показателей заболеваемости, смертности, запущенности онкопатологий, одногодичной летальности и пятилетней выживаемости. Заболеваемость онкологическими заболеваниями по поликлиникам колебалась от 285,2 до 570,4 на 100 тыс. взрослого населения, смертность – от 98,0 до 250,8 на 100 тыс. взрослого населения, выявляемость в IV стадии – от 12,1 до 27,7%, одногодичная летальность – от 14,0 до 31,0% и пятилетняя выживаемость – от 26,8 до 86,9%. Проведено ранжирование поликлиник по каждому из пяти показателей, присвоив ранг в порядке ухудшения показателя. По сумме рангов проведена сравнительная оценка поликлиник по показателям первичной медико-санитарной помощи населению при онкологических заболеваниях.

Ключевые слова: онкологические заболевания, пациенты, заболеваемость, смертность, запущенность, одногодичная летальность, пятилетняя выживаемость, первичная медико-санитарная помощь, поликлиника.

## INDICATORS PRIMARY CARE IN ONCOLOGY AT THE POLYCLINIC OF UFA

Potapov S.O.

*State Educational Institution of Higher Professional Education « Bashkortostan State Medical University» The Ministry of Health Russia, Ufa, e-mail: [Nazira-h@rambler.ru](mailto:Nazira-h@rambler.ru)*

The results of the analysis of primary health care oncological disease in Ufa. Revealed that the dynamics of the 2002-2013 biennium. mortality of the population of Ufa and Bashkortostan decreased respectively by 28.7 and 9.9%. Defined performance indicators 15 municipal clinics in the city of Ufa for primary health care in oncology diseases. Has a large variation in morbidity, mortality, neglect of cancer pathology, one-year mortality and five-year survival rate. The incidence of cancer clinics ranged from RUB 285.2 to 570,4 per 100 thousand of the adult population, mortality from 98,0 to 250,8 per 100 thousand of the adult population, the incidence of stage IV - ranging from 12.1% to 27.7%, one-year mortality from 14,0 to 31.0% and five-year survival from 26,8 to 86.9%. A ranking of clinics in each of the five indicators, assigning rank in order of performance degradation. By the sum of the ranks of the comparative assessment clinics in terms of primary health care to the population in oncology disease.

Keywords: cancer patients, morbidity, mortality, neglect, one-year mortality rate, five-year survival, primary health care, clinic.

**Актуальность исследования.** В соответствии с Постановлениями правительства РФ от 01.12. 2004 г. № 715 и от 10.05.2007 г. к числу социально-значимых заболеваний отнесены и онкологические заболевания [2, 4]. Злокачественные новообразования, как и все относящиеся к социально значимым заболеваниям, не только разрушают здоровье и организм человека, но и влекут за собой отрицательные социальные последствия: потеря семьи, друзей, работы, средств существования и др. Наконец характерной чертой таких заболеваний является поражение и, часто, преждевременный уход людей молодого трудоспособного возраста. В то же время практический опыт свидетельствует о том, что профилактика, соблюдение определенных условий, ранняя диагностика - могут предотвратить или купировать на ранней стадии эти заболевания. Социально значимые заболевания имеют явно выраженную зависимость от социальных факторов среды обитания

человека. Практически факторы риска можно рассматривать как индикаторы неблагополучия среды обитания. Однако поведенческие факторы играют немаловажную роль в развитии онкологического заболевания. При раннем выявлении заболевания значительно уменьшается смертность от этих причин, увеличивается пятилетняя выживаемость, на длительное время качество жизни остается благополучной [1, 3]. В достижении этих показателей первостепенное значение можно придать медицинским организациям первичного звена [4, 5].

**Цель исследования.** Провести сравнительный анализ показателей организации онкологической помощи населению по муниципальным поликлиникам г. Уфы за 2013г. и разработать мероприятия по их улучшению.

**Материалы и методы исследования.** Численность населения города Уфы на начало 2014 года составило 1087170 человек. Характеризуя показатели состояния здоровья населения, следует отметить, что рождаемость в г.Уфе в 2013 году составила 15,8 на 1000 населения, общая смертность – 11,4 на 1000 населения. Показатели рождаемости и смертности в динамике имеют положительную тенденцию. На 100 тыс. населения общая заболеваемость регистрировалась на уровне 172012,8, первичная - 66165,9.

Изучение показателей онкологической службы г. Уфы за 2009-2013 гг. показало некоторое увеличение количества впервые в жизни установленным диагнозом онкологического заболевания, соответственно возросла первичная заболеваемость (в 2013 г. 322,9 на 100 тыс. населения) и контингента больных (2414,5 на 100 тыс. населения). Обращает внимание, что улучшились показатели, характеризующие выявление заболеваний в I-II стадии, годовичную летальность, пятилетнюю выживаемость (табл. 1).

Таблица 1

Показатели онкологической службы в г. Уфе за 2009-2013 гг.

Показатели	Годы				
	2009	2010	2011	2012	2013
Заболеваемость злокачественными новообразованиями (на 100 тыс. населения)	342,6	331,2	312,9	326,2	322,9
Число больных впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО	3482	3438	3283	3436	3511
- из них - I-II ст. - %	45,0	47,2	47,5	51,2	52,1
- III ст. - %	27,0	26,9	25,8	25,5	24,2
- IV ст. - %	22,9	22,3	22,5	20,0	19,4
Число больных, закончивших специальные виды лечения, %	1828	1802	1749	1894	1908
Доля от общего количества больных взятых на учет, %	52,5	52,4	53,3	55,1	54,3
Смертность от ЗНО (на 100 тыс. нас.)	176,3	162,5	154	148,5	144,1

Смертность больных до года с момента установления диагноза ЗНО (одногодичная летальность), %	28,6	29,3	25,4	25,4	21,3
Контингенты больных, состоящих на учете (на конец года) на 100 тыс. нас.	2374,2	2389,6	2275,0	2358,3	2414,5
Число больных состоящих на учете 5 лет и более, %	59,3	58,3	58,8	58,9	60,5
Морфологическое подтверждение диагноза ЗНО, %	80,6	82,2	83,8	86,5	87,7

Оценка показателей первичной медико-санитарной помощи населению при онкологических заболеваниях проводилась в поликлиниках г. Уфы, обслуживающих взрослое население. В табл. 2 приведены плановая мощность поликлиник и численность населения, прикрепленного к поликлинике.

Таблица 2

Плановая мощность поликлиник г. Уфы

Наименование поликлиник	Число посещений в смену	Численность обслуживаемого населения
Поликлиника №1	600	28400
Поликлиника №2	810	47600
Поликлиника №32	1092	42200
Поликлиника №33	1597	10333
Поликлиника №35	140	60800
Поликлиника №38	713	42500
Поликлиника №40	280	32300
Поликлиника №43	1000	31500
Поликлиника №44	735	25500
Поликлиника №46	610	80 665
Поликлиника №47	800	41700
Поликлиника №48	300	40800
Поликлиника №50	250	28900
Поликлиника №51	530	15600
Поликлиника №52	150	25900
Всего по 15 поликлиникам	9607	554698

Для изучения показателей деятельности поликлиник были проанализированы отчетные формы № 7 «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями» и № 35 «Контингенты больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете онкологического учреждения». Нами проанализированы показатели деятельности 15 самостоятельных поликлиник г. Уфы. Анализу были подвергнуты показатели заболеваемости, смертности, запущенности, одногодичной летальности и пятилетней выживаемости за 2013 год.

**Результаты исследования и их обсуждение.** В 2013г. первичная заболеваемость онкологическими заболеваниями в г. Уфе составила 144,1 на 100 тыс. населения (в абсолютных цифрах число умерших 1536 человек). По сравнению с предыдущими годами смертность населения г. Уфы от злокачественных новообразований снизилась. Так, сравнительный анализ показателей смертности за 2002 и 2013гг. показал снижение данного показателя как в г.Уфе, так и в Республике Башкортостан на 28,7 и 9,9% соответственно ( $p=0,0345$ ,  $p=0,0467$ ) (рисунок) .



Динамика смертности от онкологических заболеваний в г. Уфе и Республике Башкортостан за 2002-2013гг., на 100 тыс. населения.

Известно, что оказание медицинской помощи пациентам зависит от организации первичной медико-санитарной помощи, в том числе и первичной специализированной медицинской помощи. В связи с этим нами анализированы показатели организации онкологической помощи в муниципальных поликлиниках г. Уфы за 2013 год (табл. 3).

Таблица 3

Показатели деятельности муниципальных поликлиник города Уфы по оказанию  
медицинской помощи при онкологических заболеваниях

Наименование поликлиник	Заболеваемость на 100 тыс. взрослого населения	Смертность на 100 тыс. взрослого населения г. Уфы	Запущен- ность, %	Одногодичная летальность, %	Пятилетняя выжива- емость, %
Поликлиника № 1	570,4	235,9	19,9	22,2	58,9
Поликлиника № 2	367,6	147,0	18,0	26,2	83,9
Поликлиника № 33	440,8	236,8	21,6	19,0	66,5
Поликлиника № 32	369,4	204,7	19,0	15,3	52,8
Поликлиника № 35	401,5	231,3	22,4	16,3	44,4
Поликлиника № 38	593,0	250,8	19,3	15,5	67,6
Поликлиника № 40	372,5	98,0	21,0	20,0	38,9
Поликлиника № 43	371,9	156,2	15,4	20,0	86,9
Поликлиника № 44	338,1	146,3	12,1	12,0	44,7
Поликлиника № 46	453,4	225,4	16,7	14,0	49,2
Поликлиника № 47	308,9	159,7	25,9	24,8	56,1
Поликлиника № 48	401,4	217,9	20,8	21,5	45,7
Поликлиника №50	397,6	177,6	12,6	31,0	40,4
Поликлиника № 51	352,9	208,8	24,8	20,0	49,6
Поликлиника № 52	285,2	155,5	27,7	27,3	26,8
Город Уфа	322,9	144,1	19,3	21,3	60,5

Результаты исследования показали наличие большого разброса показателей. Следует полагать, что различия в показателях деятельности поликлиник в основном обусловлены медико-демографическими характеристиками населения, прикрепленного к обслуживанию поликлиник. Но, несмотря на это, при оценке деятельности поликлиник данный критерий не учитывается или не всегда учитывается. Было установлено, что наибольший показатель заболеваемости отмечается по данным поликлиники № 1 г. Уфы (570,4 на 100 тыс. взрослого населения), что, видимо, можно объяснить большей долей лиц пожилого возраста, проживающих в районе обслуживания поликлиники (20,6%). Низкий показатель заболеваемости отмечается у населения, обслуживаемого поликлиникой № 52 г. Уфы (285,2 на 100 тыс. взрослого населения).

Смертность населения от онкологических заболеваний колебалась от 98,0 на 100 тыс. взрослого населения (поликлиника № 40 г. Уфы) до 250,8 (поликлиника № 38 г. Уфы). Такие различия наблюдаются и по другим показателям. Для 15 самостоятельных поликлиник были определены средний уровень показателей и стандартное отклонение. Такой подход позволил определить величину вариабельности показателей по поликлиникам (табл. 4).

Таблица 4

Средний уровень показателей деятельности муниципальных поликлиник г. Уфы по оказанию медицинской помощи при онкологических заболеваниях ( $M \pm \sigma$ )

Показатели	$M \pm \sigma$
Заболеваемость (на 100 тыс. взрослого населения)	401,6±85,0
Смертность (на 100 тыс. взрослого населения)	190,1±44,6
Выявляемость в IV стадии (%)	19,8±4,4
Годичная летальность (%)	20,3±5,3
Пятилетняя выживаемость (%)	54,2±16,4

Для ранжирования поликлиник по показателям деятельности при оказании онкологической помощи поликлиникам были присвоены ранги: чем хуже показатель, тем выше ранг. При ранжировании показателя пятилетней выживаемости ранги присваивали от максимального значения, то есть чем лучше показатель, тем ниже ранг и наоборот. Далее определили сумму рангов по пяти показателям.

Полученные результаты свидетельствуют, что наименьшая сумма рангов отмечается в поликлинике № 40 г. Уфы (сумма рангов 18), в поликлинике № 43 г. Уфы (сумма рангов 24), в поликлинике № 2 г. Уфы (сумма баллов 27). Последние три места с наихудшими показателями оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях заняли поликлиника № 1 г. Уфы (сумма баллов 55), поликлиника № 35 г. Уфы (сумма рангов 52), поликлиника № 48 г. Уфы (сумма рангов 49) (табл. 5).

Таблица 5

Ранги показателей онкологической помощи в поликлиниках города Уфы за 2013 год.

Наименование поликлиник	Смертность	Заболеваемость	Запущенность	Одногодичная летальность	Пятилетняя выживаемость	Сумма рангов
Поликлиника № 1	14	14	8	14	5	55
Поликлиника № 2	3	5	5	12	2	27
Поликлиника № 33	13	12	11	6	4	46

Поликлиника № 32	8	6	6	3	7	30
Поликлиника № 35	12	11	12	5	12	52
Поликлиника № 38	15	15	7	4	3	44
Поликлиника № 40	1	8	10	7	14	40
Поликлиника № 43	5	7	3	8	1	24
Поликлиника № 44	2	3	1	1	11	18
Поликлиника № 46	11	13	4	2	9	39
Поликлиника № 47	6	2	14	11	6	39
Поликлиника № 48	10	10	9	10	10	49
Поликлиника №50	7	9	2	15	13	46
Поликлиника № 51	9	4	13	9	8	43
Поликлиника № 52	4	1	15	13	15	48

Таким образом, ранжирование поликлиник по комплексу показателей позволяет в определенной степени определить уровень оказания медицинской помощи в отдельных медицинских организациях, оценить эффективность профилактических мероприятий, планировать мероприятия по совершенствованию медицинской помощи населению.

**Выводы.**

1. Основные показатели организации первичной медико-санитарной помощи по муниципальным поликлиникам г. Уфы имели большую вариабельность, что определяет необходимость оценки показателей с учетом причин, обуславливающих эти различия.
2. В результате ранжирования 15 поликлиник г. Уфы выявлены поликлиники с наилучшими и наихудшими показателями онкологической помощи населению.

### **Список литературы**

1. Макаров С.В. Оценка влияния ресурсного обеспечения лечебно-профилактических учреждений на эффективность раннего выявления злокачественных новообразований: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2008. – 24 с.

2. Семенов В.Ю., Гуров А.Н., Сибатян С.М. Применение принципов стратегического управления системой профилактики социально-опасных заболеваний в Московской области // Проблемы управления здравоохранением. – 2011. - № 5. – С. 6-9.
3. Сидоренко Ю.С., Неродо Г.А. Организационные резервы улучшения работы онкологической службы //Здравоохранение РФ. – 2009. -№ 1. - С. 20–23.
4. Шипова В.М., Воронцов Т.Н. Планирование объема медицинской помощи при социально значимых заболеваниях (окончание) // Заместитель главного врача. – 2012. – № 9. - С. 40-47.
5. Шипова В.М., Воронцов Т.Н. Планирование объема работы и численности персонала для оказания больничной помощи при социально значимых заболеваниях // Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития. – 2012. - № 1. – С. 59-63.

**Рецензенты:**

Хуснутдинова З.А., д.м.н., профессор, зав. кафедрой охраны здоровья и безопасности жизнедеятельности ГБОУ ВПО «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы» доктор медицинских наук, профессор, г. Уфа;

Борщук Е.Л., д.м.н., профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург.