

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

УДК 616-036.8

**ДИНАМИКА СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
ЖИТЕЛЯМ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ  
ОРГАНОВ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ****Старцев В.Ю.<sup>1</sup>, Акиншевич И.Ю.<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Кафедра онкологии с курсом лучевой диагностики и лучевой терапии  
ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический  
медицинский университет» Минздрава РФ<sup>2</sup>ГБУЗРК «Крымский республиканский онкологический  
клинический диспансер имени В.М. Ефетова»195427, Санкт-Петербург, ул. Академика Байкова, д. 11, тел. (921)9427940  
Эл. почта: doc.urolog@gmail.com, akynsh@yandex.ru

**Резюме.** В статье представлен анализ медико-статистических показателей онкологической помощи жителям Республики Крым при злокачественных новообразованиях органов мочеполовой системы за 2005-2014 гг. Используются сведения из форм государственной отчетности и из учетных форм. Продемонстрирована тенденция увеличения показателей заболеваемости и смертности больных при основных видах урологических опухолей – при злокачественных новообразованиях предстательной железы, почки и мочевого пузыря. Предложены оригинальные системы мер и направления развития онкологической помощи населению Крыма – совершенствование учета опухолей, повышение качества обучения медицинского персонала, целесообразность проведения новых онко-эпидемиологических исследований.

**Ключевые слова:** медико-статистические показатели; рак предстательной железы; рак почки; рак мочевого пузыря; онкологическая помощь, Республика Крым

**DYNAMICS OF STATISTICAL INDICATORS OF MEDICAL CARE FOR INHABITANTS OF  
THE REPUBLIC OF CRIMEA IN CASES OF THE GENITOURINARY TRACT NEOPLASMS****Startsev V.Y.<sup>1</sup>, Igor Akinshevich I.Y.<sup>2</sup>,**<sup>1</sup>Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Oncology Department<sup>2</sup>Crimean Republican Clinical Oncological Dispensary named by V.M. Efetov

**Abstract.** The article presents an analysis of the medical statistical indicators characterizing the state of uro-oncological care for inhabitants of the Crimean Republic. We studied rough indicators of morbidity, morphological verification of tumors, overall mortality of the Crimean population in cases of malignant tumors of urinary system during 2005-2014. Based to the available data about the actual staffing in medical institutions of the Republic of Crimea, we suggested the ways for improving the quality of health care for the Crimean patients with uro-oncological pathology.

**Keywords:** medical statistical indicators; prostate cancer; bladder cancer; kidney cancer; cancer care; Republic of Crimea.

**Введение.** Злокачественные новообразования (ЗНО) занимают важное место среди социально-значимых заболеваний. Развитие этого вида поражений зачастую приводит молодых пациентов к потере трудоспособности, а людей старшей возрастной категории к снижению качества жизни. Информация о том, что ряд онкологических заболеваний «молодеет», не нова. Анализ медико-статистических показателей заболеваемости и смертности людей от ЗНО помогает определить реальные потребности в кадровом укомплектовании, объемах коечного фонда и масштабах материально-технического обеспечения медицинских учреждений.

По материалам официальных данных темпы роста заболеваемости и смертности жителей Российской Федерации (РФ) при ЗНО продолжают оставаться высокими [1, 2]. Решения Правительства РФ в 2014г. привели к включению Республики Крым (РК) в состав России. [3]. Поэтому в настоящее время вопросы медицинского обеспечения жителей полуострова при ЗНО требуют проведения взвешенного научного анализа силами российской науки.

Онкологическая служба РК развернута на 597 койках: в ГБУЗ РК «КРОКД имени В.М. Ефетова» (547 койко-мест), ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр» (30 койко-мест) и в ГБУЗ РК «Ялтинская городская больница» (20 коек). Республиканский онкодиспансер тесно сотрудничает с ГБОУ ВПО «Крымская медицинская академия имени С.И. Георгиевского», ФГБУ «Научно-исследовательский институт онкологии им. П.А. Герцена», ФГБУ «Российский онкологический научный центр им. Н.Н. Блохина» Минздрава РФ и рядом других российских научных и высших учебных заведений [4].

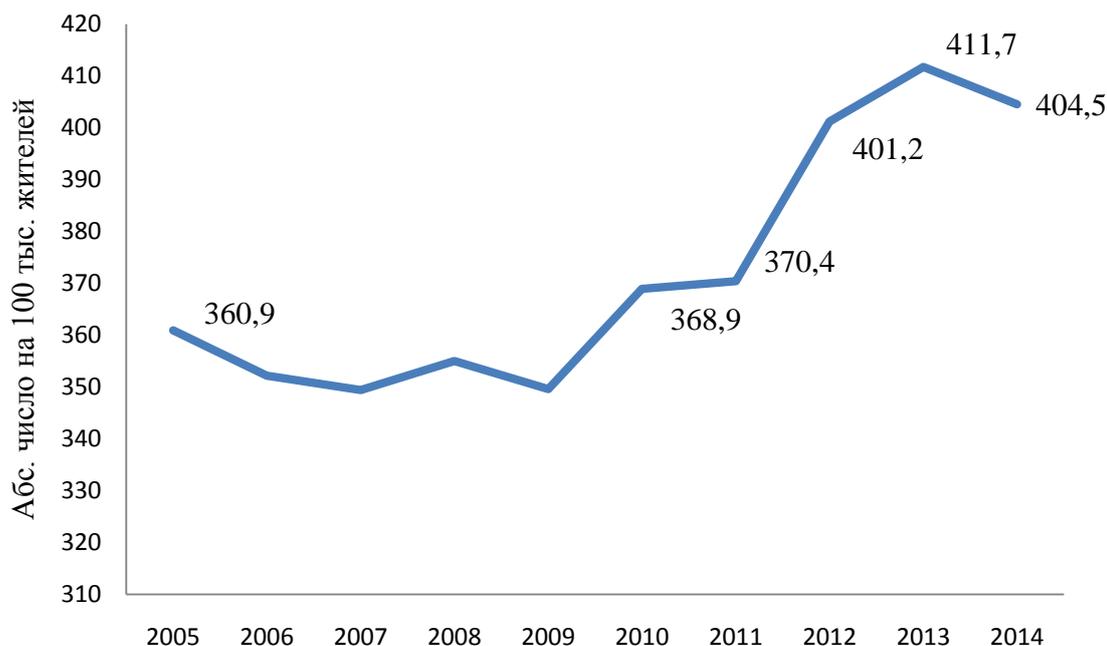
По информации Главного внештатного онколога Минздрава РК С.В. Морозова, в регионе наблюдается «снижение возраста пациентов с онкологическими заболеваниями различных локализаций, и в числе основных причин – экология, неправильное питание, интенсивность и количество стрессов» [5]. Следует ли из сказанного выше, что ситуация с онкологической помощью в регионе неблагоприятная?

В 2014 г. Правительством РФ начата реализация программы модернизации здравоохранения Крыма и Севастополя на 2014-2015 гг. [6]. При этом федеральные средства «направлены на укрепление материально-технической базы государственных и муниципальных организаций здравоохранения, текущий и капитальный ремонты объектов медицинских организаций, приобретение и монтаж медицинского оборудования, включая приобретение санитарного транспорта, внедрение современных информационных систем», – сказано на сайте Правительства РФ. В 2014 г. Министерством финансов России одобрено финансирование федеральной целевой программы по развитию Крыма до 2020 года [7]. Подобное внимание Правительства России в отношении системы здравоохранения РК по идее должно способствовать существенному улучшению ситуации с медицинской помощью жителям Крыма при ЗНО. Вместе с тем, медико-статистические показатели, характеризующие эффективность оказания специализированной помощи жителям РК, больным онкологическими заболеваниями, до сих пор изучены недостаточно.

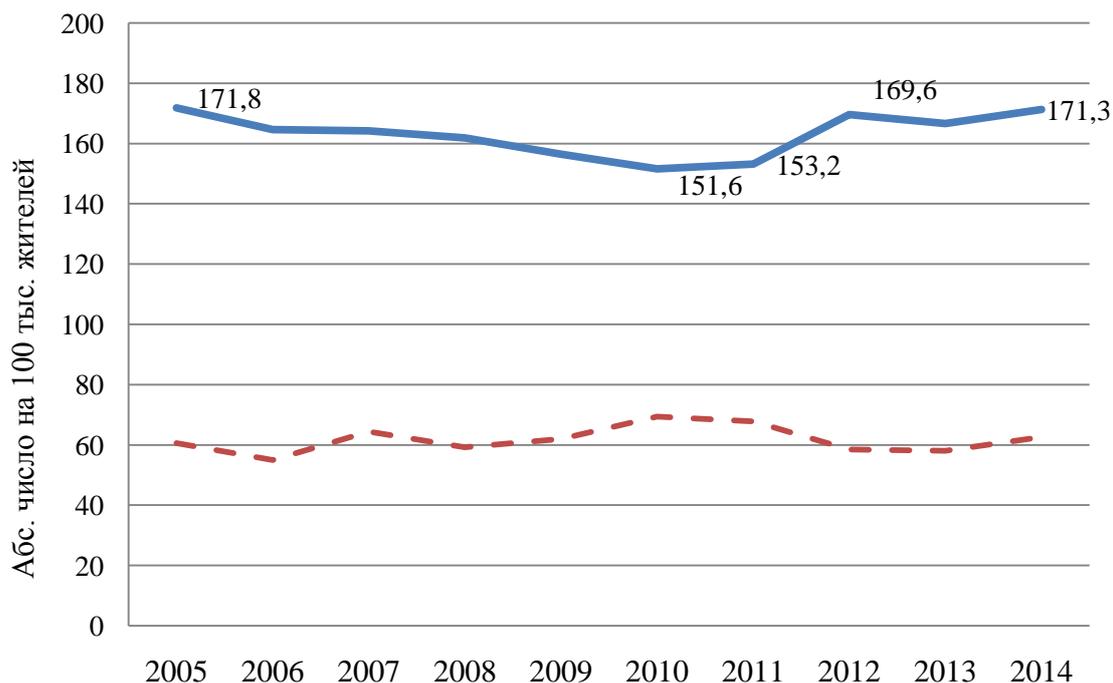
**Материалы и методы.** Нами проведен анализ эффективности медицинской помощи жителям Республики Крым при наиболее распространенных вариантах онкоурологической патологии (рак предстательной железы, рак почки, рак мочевого пузыря), основываясь на изучении медико-статистических сведений (использованы данные оперативной статистической отчетности из ф. № 35) за 2005-2014 гг.

**Результаты.** Динамика «грубых» показателей онкологической заболеваемости в РК (все нозологии) за 2005-2014 гг. представлена на рис. 1.

Показатель заболеваемости ЗНО сохранялся относительно стабильным до 2009 г., и, начиная с 2010 г. значительно возрос (рис. 1). Динамика показателя смертности у жителей РК представлена на рис. 2: сплошной линией отмечена частота смертельных исходов от ЗНО, пунктиром – летальные исходы от других причин.



*Рис.1. «Грубый» показатель заболеваемости ЗНО среди жителей РК в 2005-2014 гг.*

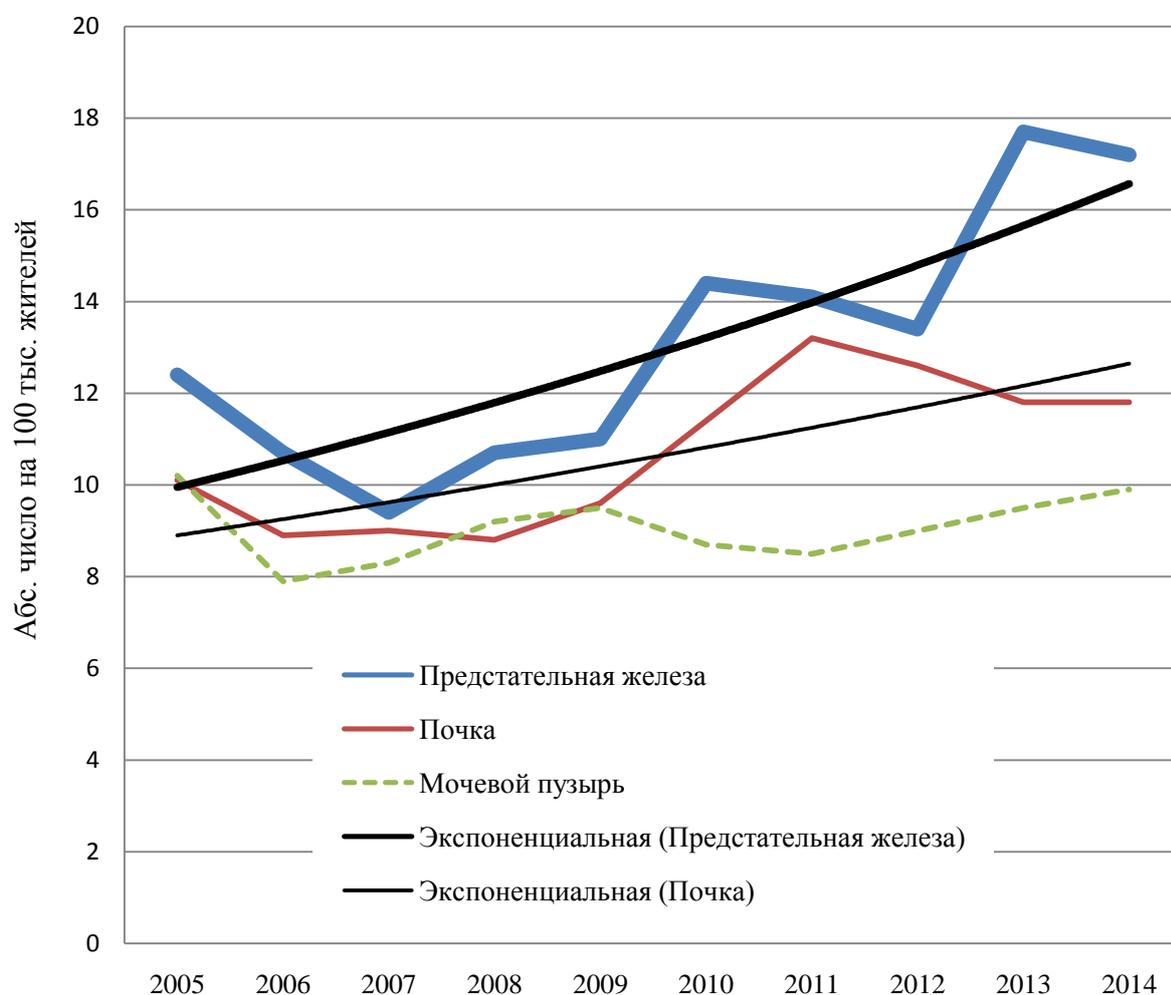


*Рис.2. Показатели смертности жителей РК в 2005-2014 гг.*

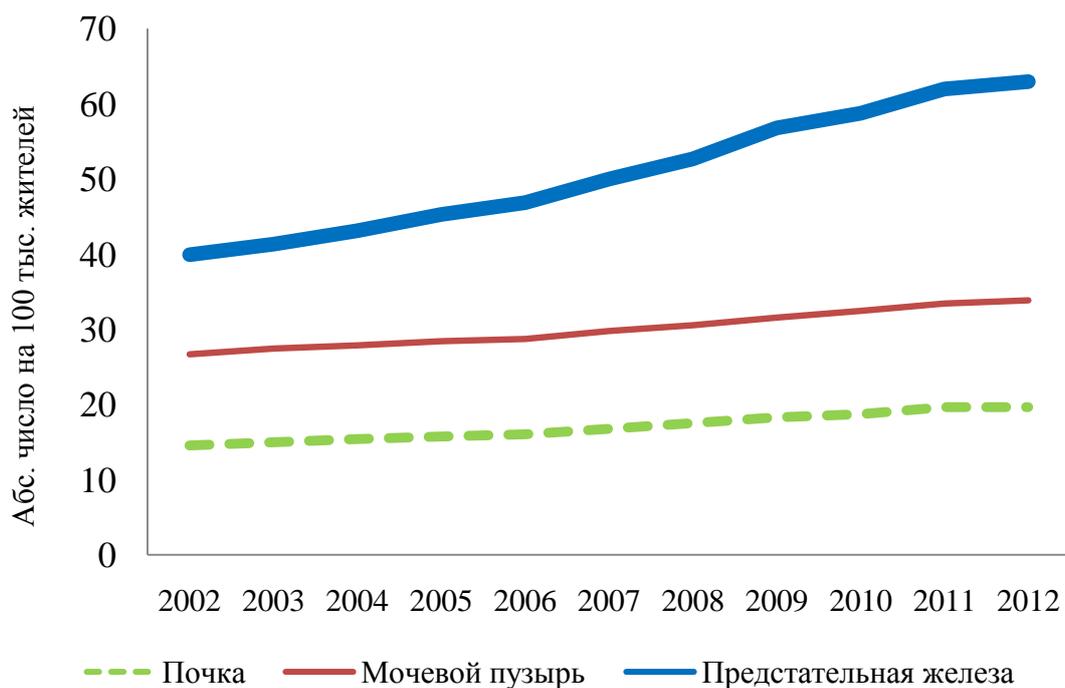
Показатель смертности жителей РК при ЗНО достиг минимума к 2010 г., но в последующем (2011-2014 гг.) вернулся к прежним значениям (рис. 2). Эти изменения могут быть обусловлены как объективными (ухудшение уровня жизни жителей РК и экологической обстановки, недостатки организации сис-

темы здравоохранения и проч.), так и субъективными причинами (повышение качества работы системы статистического учета в регионе). Точный ответ на высказанные предположения невозможен без проведения полномасштабного популяционного исследования.

Изменения «грубого» показателя заболеваемости онкоурологическими ЗНО (на 100 тыс. жителей) среди жителей РК за 2005-2014 гг. представлены на рис. 3. На рис. 4 отражены тенденции динамики показателя заболеваемости онкоурологической патологией среди жителей России (по данным Каприна А.Д. и соавт., 2014).



**Рис. 3.** «Грубые» показатели онкоурологической заболеваемости среди жителей РК в 2005-2014 гг.



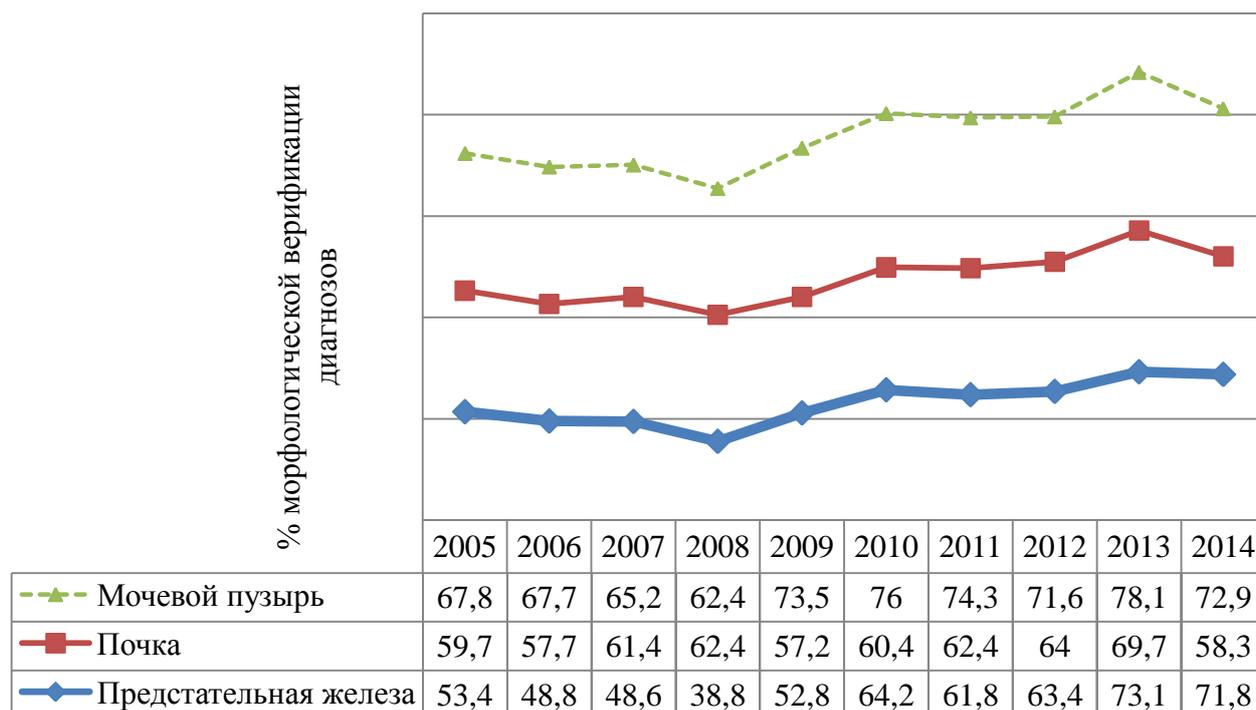
*Рис. 4. Тенденции динамики показателя онкоурологической заболеваемости у жителей России в 2002-2012 гг.*

Онкоурологическая заболеваемость имеет общую тенденцию роста с 2009 г. и стабилизацию (при ЗНО почки и мочевого пузыря) с 2011 г. (рис. 3). Не исключено, что определенную роль в повышении показателя заболеваемости раком предстательной железы сыграло проведение широкомасштабного обследования мужского населения региона с применением значения сывороточного ПСА (простатический специфический антиген). При анализе сведений, представленных на рис. 3 и 4 отчетливо видно, что тенденции роста заболеваемости при основных онкоурологических нозологиях среди населения России и РК с 2009-2010 гг. относительно сопоставимы.

Согласно данным Каприна А.Д. и соавт. (2015), за 2003-2013 гг. показатель заболеваемости ЗНО предстательной железы в РФ ежегодно стабильно возрастал, увеличившись более чем вдвое (прирост составил +127,4%) [2]. Менее значительно увеличился данный показатель при ЗНО мочевого пузыря (+14,8%) и почки (+39,6%). В РК за 2005-2014 гг. показатели заболеваемости возрастали: при ЗНО предстательной железы с 12,4 до 17,2 (+38%) и ЗНО почки - с 10,1 до

11,8 (+16,8%), однако несколько снизились при ЗНО мочевого пузыря: с 10,2 до 9,9 (на 2,9%).

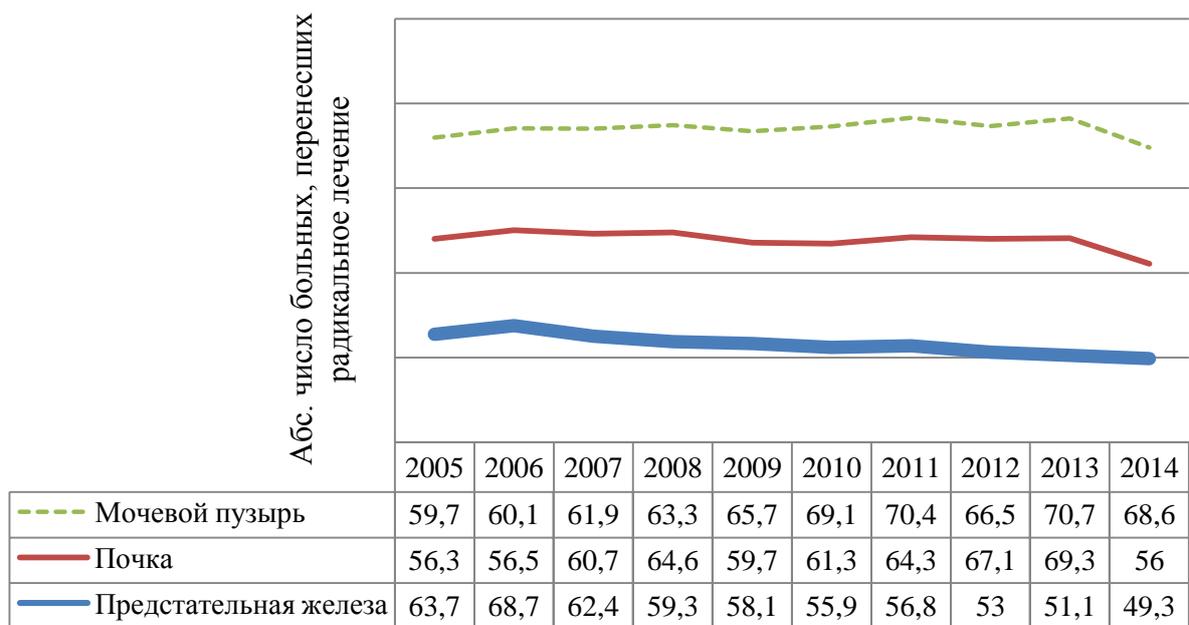
Важным критерием качества специализированной медицинской помощи больным ЗНО остается показатель морфологического подтверждения диагноза. Сведения о морфологическом подтверждении ЗНО у жителей РК представлены на рис. 5.



*Рис. 5. Динамика количества морфологически подтвержденных диагнозов ЗНО у населения РК в 2005-2014 гг.*

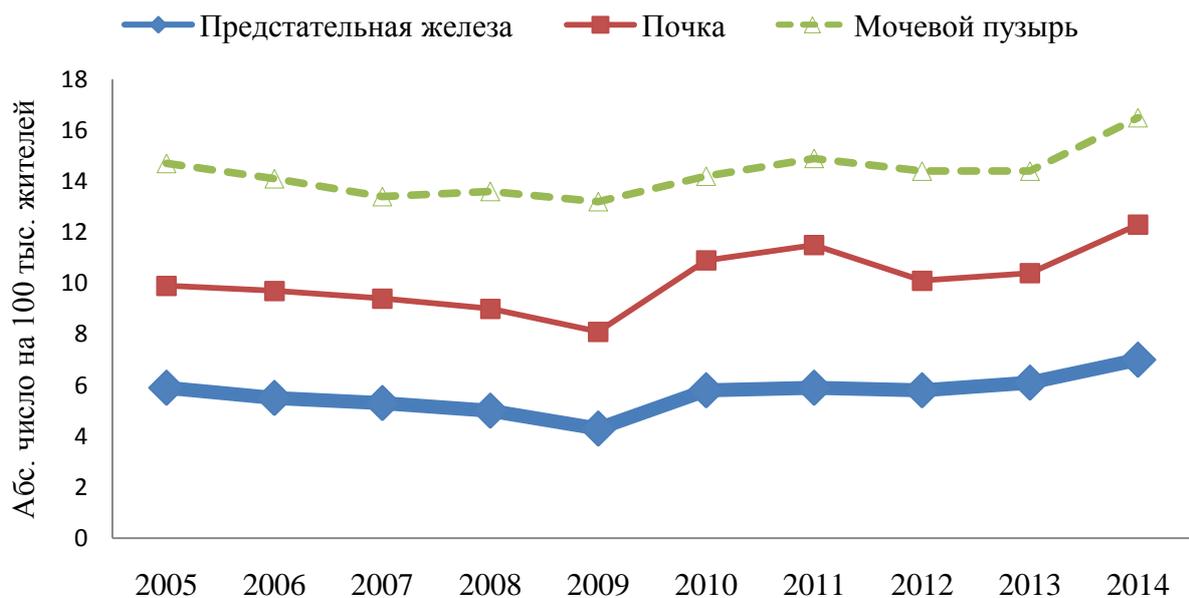
Как следует из данных рис. 5, число морфологически подтвержденных диагнозов при онкоурологической патологии у жителей РК существенно улучшилось с 2009-2010 гг.: при ЗНО предстательной железы этот показатель составил 71,8%, при ЗНО почки – 58,3%, при ЗНО мочевого пузыря – 72,9%. Эти показатели оказались существенно ниже средних значений по РФ при ЗНО мочевого пузыря и предстательной железы (на 2013 г.): 89,5% и 93,9%, соответственно.

Определенную озабоченность вызывают сведения о контингентах жителей полуострова Крым, перенесших радикальное лечение по поводу ЗНО (рис. 6). Эти сведения косвенно свидетельствуют о несвоевременности верификации онкоурологических заболеваний у основного контингента жителей РК.

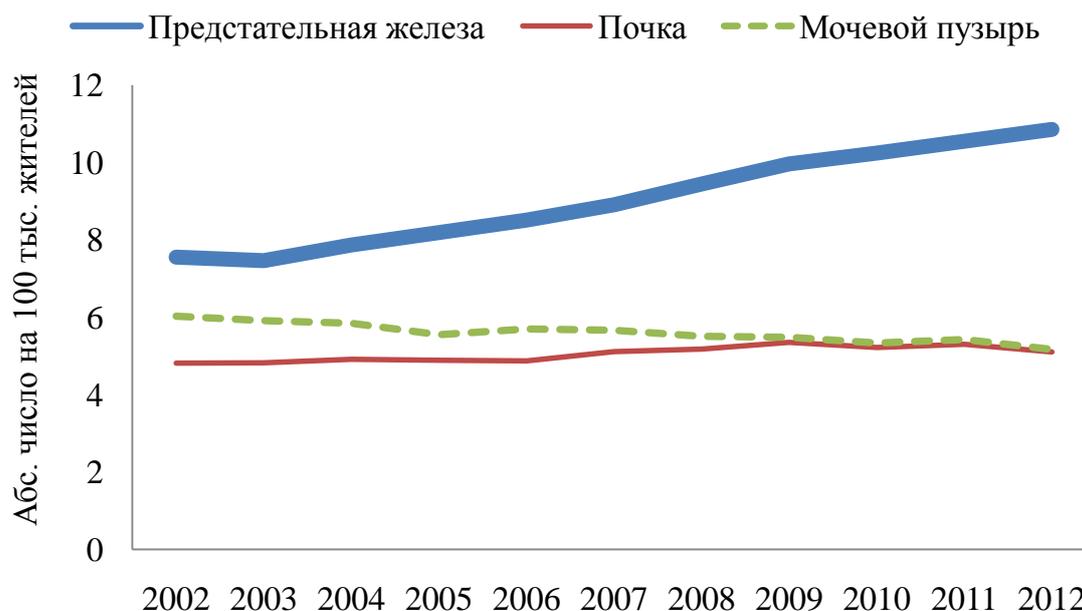


**Рис. 6.** Численность контингентов жителей РК, перенесших радикальное лечение по поводу ЗНО в 2005-2014 гг.

Одним из наиболее показательных индикаторов качества специализированной медицинской помощи жителям региона при ЗНО является показатель смертности. На рис. 7. представлена динамика данного показателя у населения РК при онкоурологических ЗНО за 2005-2014 гг. На рис. 8 динамика показателя смертности жителей РФ при онкоурологической патологии за 2002-2012 гг.



**Рис. 7.** Динамика показателя смертности жителей РК при онкоурологической патологии в 2005-2014 гг.



*Рис. 8. Динамика показателя смертности жителей России при онкоурологической патологии в 2002-2012 гг.*

С 2009 г. в РК отмечен рост показателя смертности населения региона при всех основных онкоурологических нозологиях (рис. 7). Наибольший рост этого показателя зафиксирован в 2013-2014 гг.. При сопоставлении полученных сведений с общероссийской тенденцией (рис. 8), видно, что у жителей РФ отмечается выраженное снижение частоты смертельных исходов при раке мочевого пузыря.

За 2003-2013 гг. в РФ зафиксирован существенный рост показателя смертности при ЗНО предстательной железы (+31,8%) и ЗНО почки (+7,5%) и снижение данного критерия у больных ЗНО мочевого пузыря на 10,9% [2]. В РК за 2005-2014 гг., также, констатировано повышение темпов роста смертности при ЗНО предстательной железы (с 5,9 до 7,0; +18,6%) и ЗНО почки (с 4 до 5,3; +32,5%) и снижение этого значения у больных ЗНО мочевого пузыря (с 4,8 до 4,2; -12,5%). Приведенные данные свидетельствуют о неблагоприятной тенденции роста смертности от ЗНО предстательной железы и почки у жителей РК.

Оценить качество специализированной помощи невозможно без анализа штатного состава онкологических подразделений Республики Крым. Исходя из

данных официальной статистики, на 01.01.2015 г. в Крыму проживают 1958504 жителей. В соответствии с Приказом № 915н [8], в соответствии с численностью населения, в медицинских учреждениях региона должно быть открыто 78 врачебных ставок (1 ставка врача-онколога на 25 тыс. населения). Штатный состав средних медицинских работников, рассчитываемый подобным образом, в данном исследовании не изучен. По состоянию на 01 августа 2015 г., в лечебных учреждениях региона открыто 34,75 ставок врачей-онкологов, из них занято 22,5 (из них 17,5 – занято врачами-онкологами), т.е. 28,8% от установленного норматива [8].

Специализированную медицинскую помощь больным ЗНО онкоурологического профиля оказывают также специалисты урологи. Изучен штатный состав урологов в лечебных учреждениях РК. На территории региона развернуто 6 госпитальных урологических подразделений в населенных пунктах: Симферополь (65 и 60 койко-мест), Евпатория (40 койко-мест), Ялта, Керчь, Феодосия (по 30 койко-мест). При соответствующем штатном расписании в Крыму работают 80 врачей-урологов, из них в стационарах – 40 (50%) чел. В соответствии с Приказом № 907н [9], штатный состав врачей-урологов рассчитан исходя из 1 ставки врача-уролога на 20 тыс. населения. С учетом приведенной выше численности населения РК, необходимо 98 врачебных ставок. Фактическое число созданных врачебных ставок урологов (n=80) составляет 81,6% от установленного норматива [9].

**Заключение.** С учетом приведенных медико-статистических показателей, состояние онкологической помощи жителям Республики Крым требует существенной модернизации. За 2009-2014 гг. отмечен рост показателей заболеваемости ЗНО различных локализаций, что может объясняться совершенствованием методов диагностики и системы учета вновь выявленных пациентов с ЗНО. За период наблюдения (2005-2014 гг.) отмечен рост показателя смертности больных ЗНО, что в целом неблагоприятно сказывается на продолжительности и качестве жизни населения Крыма.

За последние годы тенденции роста заболеваемости и смертности при основных онкоурологических нозологиях среди населения России и Республики Крым относительно сопоставимы. В РК отмечено увеличение заболеваемости (прежде всего, при опухолях предстательной железы) и смертности больных урологическими опухолями, в особенности за 2013-2014 гг. В РК констатированы низкие (в сравнении со средними показателями по РФ) уровни морфологического подтверждения диагноза ЗНО и сокращение контингентов пациентов, завершивших радикальное лечение. Это свидетельствует о необходимости повышения качества ранней диагностики неоплазий органов мочеполовой системы для своевременного оказания медицинской помощи этой категории больных. Штатный состав специалистов онкологов и урологов в лечебных учреждениях Республики Крым не соответствует законодательно утвержденным нормативам Министерства Здравоохранения России.

Для более полного научного анализа требуется работа с дополнительными показателями, включая изменения численности населения РК, обусловленные миграционными процессами, особенности расположения вредных производств, потенциально опасных в плане развития ЗНО, возрастной состав больных онкоурологической патологией и ряд других факторов.

**Выводы.** Считаю целесообразным:

1. Активное привлечение специалистов-онкологов из других регионов России для работы в лечебных учреждениях Республики Крым. Обучение молодых специалистов на базе федеральных центров, с последующей их специализацией в клинической онкологии.
2. Развитие телемедицины с целью обеспечения сервиса удалённых консультаций пациентов РК ведущими специалистами Российской Федерации.
3. Продолжение формирования теоретической базы знаний по онкоурологии путем создания блока информации в программе сертификационных курсов для урологов и онкологов.
4. Улучшение медицинского обеспечения больных онкоурологической патологией: совершенствование хирургического, лекарственного, лучевого ме-

тодов лечения и, что немаловажно, – обеспечение полноценного диспансерного этапа наблюдения этих пациентов.

5. Организация хирургического отделения онкоурологии в региональном лечебном учреждении ГБУЗ РК «КРОКД имени В.М. Ефетова», с целью обеспечения специализированной и высокотехнологичной медицинской помощью больных онкоурологического профиля, проживающих в РК.

6. Полномасштабное использование врачебного, научного и управленческого потенциала ведущих российских НИИ и ВУЗов в деятельности онкологических учреждений РК, для обеспечения преемственности практической деятельности и современного менеджмента в клинической онкологии.

Приведенные медико-статистические данные следует подвергнуть тщательному научному осмыслению для принятия верных организационно-административных решений. Иначе подобная статистика так и останется красивым вензелем для журнальной публикации или очередного отчета о состоянии онкологической службы региона.

### Литература

1. Злокачественные новообразования в России в 2012 году (заболеваемость и смертность). Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена» Минздрава России. 2014. 250 с.

2. Каприн, А.Д. Анализ уронефрологической заболеваемости и смертности в Российской Федерации за 2003-2013 гг. / А.Д. Каприн, О.И. Аполихин, А.В. Сивков и соавт. / Экспериментальная и клиническая урология, 2015. – № 2. – С. 4-12.

3. Распоряжение Президента РФ от 17 марта 2014 г. № 63-рп «О подписании Договора между Российской Федерацией и Республикой Крым о принятии в Российскую Федерацию Республики Крым и образовании в составе Российской Федерации новых субъектов» URL: <http://kremlin.ru/acts/bank/38197> (дата обращения: 08.11.2015).

4. «Владимир Михайлович Ефетов». По материалам официального сайта ГБУЗ РК «Крымский республиканский онкологический клинический диспансер имени В.М. Ефетова». URL: <http://onkosimfer.ru/about/vladimir-mikhaylovich-efetov.php> (дата обращения: 11.11.2015).

5. “В Крыму «помолодела» онкология”. По материалам РИА Крым и QNA. URL: <http://www.sobytiya.info/news/15/55762> (дата обращения: 20.09.2015).

6. Распоряжение Правительства РФ от 9 августа 2014 г. № 1482-р. «Распределение между бюджетами Республики Крым и г. Севастополя субсидий из федерального бюджета на реализацию мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения Республики Крым и г. Севастополя в 2014 г.» URL: [http://government.ru/dep\\_news/14263/](http://government.ru/dep_news/14263/) (дата обращения: 25.09.2015).

7. Постановление Правительства РФ от 11 августа 2014 г. № 790 «Об утверждении федеральной целевой программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года». URL: <http://government.ru/docs/14254/> (дата обращения: 25.09.2015).

8. Приказ МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. N 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология». URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=LAW;n=145464;req=doc> (дата обращения: 28.09.2015).

9. Приказ МЗ РФ от 12.11.2012 г. N 907н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Урология». URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/70299172/paragraph/1:1> (дата обращения: 28.09.2015).