

ГОО ВПО ДОННМУ ИМ.М.ГОРЬКОГО

**ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ, КАЧЕСТВА И
ЭФФЕКТИВНОСТИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ СО
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ
ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ В ГОРОДАХ И
СЕЛЬСКИХ РАЙОНАХ ДНР**

Грищенко С.В., Басенко
И.Н., Грищенко И.И.,
Федосеева И.С., Праводелов
С.С., Бурмак М.С., Семикоз
Е.А., Парахина О.Н.

Анализ состояния онкологической помощи населению ДНР позволил установить следующие его современные особенности и закономерности

В ЛПУ республики по состоянию на 01.01.2018 г. для лечения больных злокачественными новообразованиями было развёрнуто 1005 коек (875-онкологических и 230-радиологических). Специализированную медицинскую помощь онкобольным оказывают 125 врачей-онкологов и онкохирургов, а также 36 врачей-радиологов.



Обеспеченность населения ДНР койками онкологического профиля

Обеспеченность населения ДНР койками онкологического профиля (4,4 койки на 10 тыс. жителей, в том числе онкологических – 3,8⁰/₀₀₀ и 1,0⁰/₀₀₀ – радиологических), а также врачами для оказания помощи онкобольным (0,11 онкологов, 0,36 онкологов-хирургов, 0,14 радиологов, 0,92 рентгенологов и 0,63 врача по УЗИ на 10 тыс. жителей) достаточная и полностью соответствуют научно обоснованным нормативам, установленным Министерством здравоохранения республики.



Динамика показателя обеспеченности жителей ДНР врачами

Динамика показателя обеспеченности жителей ДНР врачами для оказания онкологической помощи за 20-летний период (1998-2017 г.г.) положительная. Увеличение численности специалистов составило: по онкологам – 10,0%, онкологам-хирургам – 80,0%, радиологам – 40,0%, рентгенологам – 2,2%, врачам по УЗИ – 2,1 раза.

Укомплектованность штатных врачебных должностей онкологической службы ДНР

Установлено, что укомплектованность штатных врачебных должностей онкологической службы ДНР физическими лицами не является оптимальной.

Максимальный её уровень отмечен у онкологов-хирургов (84,5%), у других специальностей он существенно ниже и не может считаться достаточным: у радиологов – 68,1%, врачей по УЗИ – 64,3%, рентгенологов – 57,9% и всего лишь 47,9% - у онкологов.

Укомплектованность врачами онкологического профиля

Общая укомплектованность врачами онкологического профиля в республике составляет 71,2%, в том числе в стационарах – 73,7% и только 35,5% (более, чем в 2,0 раза ниже) – в онкологических кабинетах общелечебной сети ЛПУ.

Динамика данного показателя состояния онкологической помощи жителям республики имеет разнонаправленный характер в отношении различных врачебных специальностей. За 1998-2017 г.г. укомплектованность физическими лицами уменьшилась у онкологов (максимально – на 62,6%), радиологов (на 13,7%) и рентгенологов (на 12,8%), а незначительно увеличилась – у онкологов-хирургов (на 3,9%) и у врачей УЗД (на 2,9%).

Категорийность

Наибольший удельный вес врачей, имеющих квалификационную категорию, отмечается у радиологов (1-е место: 87,5%), несколько меньший – у врачей УЗД (2-е место: 78,6%), рентгенологов (3-е место: 75,9%), онкологов-хирургов (4-е место: 75,6%) и минимальный – у врачей-онкологов (последнее, 5-е место: 69.2%).

Закономерности динамики показателей качества и эффективности онкологической помощи

Выявлены современные (2013-2017 г.г.) закономерности динамики показателей качества и эффективности онкологической помощи больным раком желудка в ДНР, состоящие в значительном (на 23,8%) сокращении выявляемости данной опухоли на ранних (I-II) стадиях, существенном (на 21,9%) росте доли случаев рака желудка, диагностируемых на самой поздней (IV) стадии, небольшом увеличении (на 4,5 %) удельного веса морфологически верифицированных случаев этого новообразования, неуклонном и масштабном (почти в 2,0 раза) уменьшении выявляемости анализируемого заболевания на профосмотрах, некотором снижении (на 7,5%) охвата пациентов специальным лечением и выраженном уменьшении (на 14,2%) их одногодичной летальности.

Территориальная особенность состояния оказания специализированной онкологической помощи больным с раком желудка

Установлена главная территориальная особенность состояния оказания специализированной онкологической помощи больным с раком желудка в ДНР: наихудшие значения показателей её качества и эффективности за исследованный 5-летний период времени (2013-2017 г.г.) отмечены в основном в тех селитебных анклавах республики, где нет полноценного онкологического приёма – в городах Дебальцево, Докучаевск, Ждановка, Кировское, Харцызск и Шахтёрск, а также в Новоазовском, Тельмановском и Шахтёрском сельских районах (т.е. в 50,0% всех населённых мест республики).

Динамика показателей качества и эффективности онкологической помощи

Определены закономерности динамики показателей качества и эффективности онкологической помощи больным раком желудка в ДНР за 20-летний период наблюдения (1998-2017 г.г.)

Удельный вес морфологически верифицированных диагнозов изучаемого новообразования значительно вырос как в целом по республике (в 1,56 раза) с 54,1% в 2000 г. до 84,4% в 2017 г., так и во всех её селитебных анклавах, за исключением г. Ждановка, где в этот период произошло существенное уменьшение данного показателя: с 60,0% в 2000 г. до 0,0% в 2017 г.

Выявляемость рака желудка на профосмотрах в период 1998-2017 г.г. в целом по ДНР оставалась на стабильно низком уровне (8,3% в 1998 г., 9,9% в 2017 г.), при этом она очень значительно (более, чем в 6,0 раз) уменьшилась в городах (с 53,9% в 1998 г. до 8,8% в 2017 г.) и немного увеличилась в сельских районах (с 11,1% до 17,0%).

Динамика показателей эффективности

За проанализированный период времени эффективность оказания специализированной онкологической помощи больным раком желудка, оцениваемая по показателю их одногодичной летальности, существенно улучшилась как в целом по ДНР, группам городов и сельские районов, так и в большинстве её селитебных анклавов (в 13-ти из 18-ти, т.е. в 72,2% от их общего количества). Удельный вес пациентов с данной патологией, умерших в течении 1 года с момента установления диагноза, уменьшился в республике с 72,7% в 1998 г. до 52,9% в 2017 г. Наряду с этим, в 5-ти городах ДНР (Кировское, Ждановка, Торез, Горловка и Шахтёрск) отмечен рост этого показателя (на 1,8-20,0%), свидетельствующий о снижении эффективности оказания специализированной помощи проживающим в них больным раком желудка.