

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2021-2-680-687

КОЕЧНЫЙ ФОНД ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЕТИ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

Р.А. Мурашко

ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер № 1», г. Краснодар

В мире первичная заболеваемость онкологическими заболеваниями составляет 143 случая на 100 тыс. населения, а в РФ этот показатель значительно превышает среднемировые значения. Экономический ущерб от онкологических заболеваний для России достиг в 2015 г. более чем 90 млрд., а к 2020 г., по прогнозам, мог возрасти до 200 млрд. рублей. На фоне снижения показателя обеспеченности населения круглосуточными койками в целом, за период с 2005 по 2017гг. число онкологических коек выросло на 14,3%.

Цель: провести анализ коечного фонда онкологической службы Краснодарского края.

Материалы и методы. В работе использовались данные формы №30 федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации» за 2008 г. и 2019 г. В работе использованы математический, библиографический и статистический методы. Статистическая обработка материала включала методы описательной статистики; расчет относительных (интенсивных и экстенсивных) показателей.

Результаты. На протяжении десяти лет (2008-2019 гг.) при неуклонном росте заболевших и численности наблюдаемого контингента, объем онкологического коечного фонда существенной динамики не претерпел. Коечный фонд онкологического профиля края насчитывал в 2008 г. 1069 коек: 839 онкологических, 230 радиологических, 180 гематологических. По детской онкологической службе: 20 детских онкологических и 70 гематологических. В 2008 г. в крае штат онкологов составил 244,25 врачебных должностей, на них работало 174 врача, штат врачей-радиологов составил 78,5 должностей на них работало 46 человек, 39,25 ставок врачей-гематологов, на которых работают 28 врачей. В 2019 г. коечный фонд онкологической службы края для лечения взрослого контингента (онкологические+ радиотерапевтические+ гематологические койки) включает круглосуточные койки – 1365, койки дневного стационара (с учетом 11 ЦАОП) - 176 в 2 смены. В медицинских организациях Краснодарского края функционирует 1195 круглосуточных стационарных коек для лечения взрослых пациентов со злокачественными новообразованиями (онкологические + радиологические) и 170 – гематологических, и 100 коек для детей (онкологические + гематологические). Обеспеченность населения онкологическими круглосуточными койками составила в 2019 г. 1,8 на 10000 населения, радиологическими – 0,03 на 10000 населения, гематологическими – 0,3.

Заключение. Увеличение коечного фонда обусловлено ежегодным увеличением числа вновь выявленных случаев злокачественных новообразований, а также приростом контингентов онкобольных. Повышение показателя обеспеченности населения края койками онкологического профиля может быть достигнуто за счет строительства нового диспансера в краевом центре и крупных городах края. Учитывая сложившуюся ситуацию с умеренным дефицитом коечного фонда, в качестве альтернативного варианта рекомендовано более интенсивное использование медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях. В качестве резерва могут рассматриваться пансионаты при

диспансерах, на базе которых можно организовать стационары одного дня для амбулаторного лечения.

Ключевые слова: Краснодарский край, онкологическая служба, коечный фонд, обеспеченность койками по профилю «онкология»

THE BED FUND OF THE ONCOLOGICAL NETWORK OF THE KRASNODAR TERRITORY

R. A. Murashko

Clinical Oncological Dispensary №1, Krasnodar

In the world, the primary incidence of oncological diseases is 143 cases per 100 thousand population, and in the Russian Federation this indicator significantly exceeds the global average. The economic damage from cancer for Russia reached more than 90 billion rubles in 2015, and by 2020, according to forecasts, it could increase to 200 billion rubles. Against the background of a decrease in the provision of round-the-clock beds for the population as a whole, the number of cancer beds increased by 14.3% over the period from 2005 to 2017.

Purpose: to analyze the bed fund of the oncological service of the Krasnodar Territory.

Materials and methods. The data of the form No. 30 of the federal statistical observation "Information about a medical organization" for 2008 and 2019 were used in the work. The paper uses mathematical, bibliographic and statistical methods. Statistical processing of the material included methods of descriptive statistics; calculation of relative (intensive and extensive) indicators.

Results. For ten years (2008-2019), with a steady increase in the number of cases and the number of the observed contingent, the volume of the oncological bed fund has not undergone significant dynamics. The bed fund of the oncological profile of the region numbered 1069 beds in 2008: 839 oncological, 230 radiological, 180 hematological. According to the children's oncological service: 20 children's oncological and 70 hematological. In 2008 in the region, the staff of oncologists amounted to 244.25 medical positions, 174 doctors worked for them, the staff of radiologists was 78.5 positions, 46 people worked for them, 39.25 rates of hematologists, 28 doctors work for them. In 2019, the bed fund of the oncological service of the region for the treatment of the adult contingent (oncological+ radiotherapy+ hematology beds) includes round-the-clock beds-1365, day hospital beds (taking into account 11 CAOP) - 176 in 2 shifts. In the medical organizations of the Krasnodar Territory, there are 1195 round – the-clock inpatient beds for the treatment of adult patients with malignant neoplasms (oncological + radiological) and 170-hematological, and 100 beds for children (oncological + hematological). The provision of the population with oncological round-the-clock beds in 2019 was 1.8 per 10,000 population, radiological-0.03 per 10,000 population, hematological-0.3.

Conclusion. The increase in the bed stock is due to an annual increase in the number of newly detected cases of malignant neoplasms, as well as an increase in the number of cancer patients. An increase in the provision of oncological beds for the population of the region can be achieved through the construction of a new dispensary in the regional center and large cities of the region. Taking into account the current situation with a moderate shortage of beds, more intensive use of medical organizations providing outpatient care is recommended as an alternative option. As a reserve, boarding houses at dispensaries can be considered, on the basis of which it is possible to organize one-day hospitals for outpatient treatment.

Keywords: Krasnodar Territory, oncological service, bed fund, provision of beds according to the profile "oncology"

В мире первичная заболеваемость онкологическими заболеваниями составляет 143 случая на 100 тыс. населения, а в РФ этот показатель значительно превышает среднемировые значения [1]. Экономический ущерб от онкологических заболеваний для России достиг в 2015 г. более чем 90 млрд., а к 2020 г., по прогнозам, мог возрасти до 200 млрд. рублей [2].

На фоне снижения показателя обеспеченности населения круглосуточными койками в целом, за период с 2005 по 2017гг. число онкологических коек выросло на 14,3%. Если в 2008 г. функционировало 30479 онкологических коек, то в 2017 уже 33 693 онкологических (2,4 на 10 000 нас. или 64,1 на 1000 впервые выявленных случаев ЗНО), 5845 гематологических (0,44 на 10 000 нас., или 239,9 на 1000 случаев впервые выявленных гемобластозов) и 7913 радиотерапевтических (0,55 на 10 000 нас., или 15,0 на 1000 случаев впервые выявленных ЗНО) коек. В 2018 году число онкологических коек достигло 35634, из них 33509 для взрослых, гематологических - 5523, радиологических – 7887. В 2018 г. по сравнению с 2008 г. обеспеченность онкологическими койками возросла с 2,15 до 2,43 на 10 тыс. (на 13%). [3]. Темп прироста фонда специализированных онкологических коек в непрофильных медицинских организациях равнялся 14,8% [4]. Показатели деятельности онкологической койки за весь период наблюдения интенсивные, но с тенденцией к снижению. Средняя занятость онкологической койки для взрослых в 2008 году составляла 345 дней в году, в 2011г. – 346,3 дня, в 2014 - 342,5, в 2017 – 331,8, в 2018 – 327,5 дня. Показатель работы гематологической койки для взрослых в 2008 г. – 346,8 дня, в 2018 – 344,4. Показатель для радиологической койки в 2017г. – 345,9 дней (350,8 в 2012 году), в 2018г. – 342,6 [3].

Цель: провести анализ коечного фонда онкологической службы Краснодарского края.

Материалы и методы. В работе использовались данные формы №30 федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации» за 2008 г. и 2019 г. В работе использованы математический, библиографический и статистический методы.

Статистическая обработка материала включала методы описательной статистики; расчет относительных (интенсивных и экстенсивных) показателей.

Результаты. На протяжении десяти лет (2008-2019 гг.) при неуклонном росте заболевших и численности наблюдаемого контингента, объём онкологического коечного фонда существенной динамики не претерпел.

В 2008 г. онкологическая служба края была представлена ГУЗ «Краевой клинический онкологический диспансер» департамента здравоохранения Краснодарского края, 4-мя онкологическими диспансерами (г. Армавир, г. Ейск, г. Новороссийск и г. Сочи) и 42 онкологическими кабинетами в центральных районных и городских больницах в муниципальных образованиях края. Учитывая большое количество больных, нуждающихся в специализированном лечении, территориальную отдаленность многих районов края от Краевого клинического онкологического диспансера и его ограниченную пропускную способность, в целях улучшения организационно-методической и лечебно-диагностической помощи жителям отдаленных районов приказом департамента здравоохранения были утверждены межтерриториальные онкологические центры:

1. Армавирский, оказывает помощь 674, 5 тысяч человек.
2. Новороссийский, 628,5 тысяч человек
3. Сочинский, 524,2 тысяч человек.

Коечный фонд онкологического профиля края насчитывал в 2008 г. 1069 коек: 839 онкологических, 230 радиологических, 180 гематологических. По детской онкологической службе: 20 детских онкологических и 70 гематологических.

В 2008 г. в крае штат онкологов составил 244,25 врачебных должностей, на них работало 174 врача, штат врачей-радиологов составил 78,5 должностей на них работало 46 человек, 39,25 ставок врачей-гематологов, на которых работают 28 врачей.

С 2019 г. в Краснодарском крае функционирует 3-х-уровневая система оказания специализированной медицинской помощи онкологическим больным, включающая в себя:

- первичные онкологические кабинеты во всех 44 муниципальных образованиях края,
- 4 межтерриториальных онкологических диспансера (ГБУЗ «Армавирский онкологический диспансер», ГБУЗ «Онкологический диспансер №2» г. Сочи, ГБУЗ «Онкологический диспансер №3» г. Новороссийск, ГБУЗ «Онкологический диспансер №4» г. Ейск), к которым прикреплены муниципальные образования,
- ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер №1», онкологических отделениях ГБУЗ «НИИ-Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В. Очаповского», ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2», оказывающие высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь.

Дети до 18 лет с новообразованиями получают лечение в ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница».

В соответствии с Законом Краснодарского края от 21.12.2018 г. № 3929-КЗ «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Краснодарском крае на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» и письмом Министерства Российской Федерации от 21.12.2018 г. №11-7/10/1-511 «О формировании и экономическом обосновании Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Краснодарском крае на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» определены нормативы объемов стационарного лечения по профилю «онкология» (49390 случаев).

Если исходить из расчета по койко-дням с разделением на детское и взрослое население с учетом особенностей края, то имеется следующий дефицит (переизбыток):

- стационарные круглосуточные онкологические и радиологические койки для оказания стационарной медицинской помощи взрослому населению.

Так, согласно расчету:

1) для взрослого населения расчет: $93,75 \text{ к/дней}/337 * 4447187 \text{ жителей края (взрослое население)}/1000 = 1237 \text{ коек}$;

2) Для детского населения $4,53 \text{ к/дней}/337 * 1178650 \text{ жителей края (дети)}/1000 = 16 \text{ коек}$.

должно быть 1237 коек для взрослых и 16 для детей.

В настоящее время коечный фонд онкологической службы края для лечения взрослого контингента (онкологические+ радиотерапевтические+ гематологические койки) включает круглосуточные койки – 1365, койки дневного стационара (с учетом 11 ЦАОП) - 176 в 2 смены.

В медицинских организациях Краснодарского края функционирует 1195 круглосуточных стационарных коек для лечения взрослых пациентов со злокачественными новообразованиями (онкологические + радиологические) и 170 – гематологических, и 100 коек для детей (онкологические + гематологические).

Обеспеченность населения онкологическими круглосуточными койками составила в 2019 г. 1,8 на 10000 населения, радиологическими – 0,03 на 10000 населения, гематологическими – 0,3.

Возросшие объемы лекарственной терапии пациентам со ЗНО в соответствии с утвержденными клиническими рекомендациями также обуславливают увеличение потребности в онкологических койках для проведения химиотерапевтического лечения. Оптимальным вариантом снижения потребности в круглосуточных койках и повышения

доступности специализированной медицинской помощи является открытие дневных онкологических коек на базе межрайонных амбулаторных онкологических центров, на которых смогут проходить курсы химиотерапии пациенты из близлежащих муниципальных образований по рекомендации врачебного консилиума.

Таблица 1

Круглосуточные койки медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь в 2019 г. (в абс.числах)

<i>№</i>	<i>Наименование медицинских организаций</i>	<i>Количество онкологических коек</i>	<i>Количество радиологических коек</i>	<i>Количество гематологических коек</i>
1	ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер №1», г. Краснодар	545	180	90
2	ГБУЗ «НИИ-Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В. Очаповского», г. Краснодар	177	–	–
3	ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2», г. Краснодар	66	–	–
4	ГБУЗ «Армавирский онкологический диспансер», г. Армавир	50	10	20
5	ГБУЗ «Онкологический диспансер №2», г. Сочи	90	30	20
6	ГБУЗ «Онкологический диспансер №3», г. Новороссийск		17	–
7	ГБУЗ «Онкологический диспансер №4» г. Ейск	30	–	10
8	ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница»	90		10
10	МБУЗ «Городская больница №3», г. Новороссийск	–	–	30
	ИТОГО	1048 (в т.ч. детских 90)	237	180 (в т.ч. детских 10)

Согласно данным статистики оборот онкологической койки для взрослых в 2019 г. был равен 59,7, а среднее число дней работы койки 331,1 дня, радиологической койки – 15,3 при работе койки -324,4 дня.

Заключение. Увеличение коечного фонда обусловлено ежегодным увеличением числа вновь выявленных случаев злокачественных новообразований, а также приростом контингентов онкобольных. Повышение показателя обеспеченности населения края койками онкологического профиля может быть достигнуто за счет строительства нового диспансера в краевом центре и крупных городах края.

Учитывая сложившуюся ситуацию с умеренным дефицитом коечного фонда, в качестве альтернативного варианта рекомендовано более интенсивное использование медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях. В качестве резерва могут рассматриваться пансионаты при диспансерах, на базе которых можно организовать стационары одного дня для амбулаторного лечения.

Список литературы

1. Шарафутдинова Н.Х., Потапов С.О., Шарафутдинова А.Г., Назмиева Л.Р. Некоторые аспекты организации онкологической помощи больным на уровне первичного звена. Журнал научных статей здоровье и образование в XXI веке. 2013;15(1-4):332-336
2. Муханова И.Ф. Организация онкологической помощи больным со злокачественными новообразованиями в Российской Федерации. Оренбургский медицинский вестник. 2017;17(1):64-67
3. Руголь Л.В., Сон И.М., Стародубов В.И., Меньшикова Л.И. Проблемы организации стационарной медицинской помощи и подходы к ее модернизации. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание]. 2020;66(1)
4. Каприн Е.Г., Старинский В.В., Александрова Л.М., Чиссов В.И. и др. Развитие онкологической помощи в Российской Федерации в свете выполнения государственных программ. Российский медицинский журнал. 2015;2:4-9

References

1. SHarafutdinova N.H., Potapov S.O., SHarafutdinova A.G., Nazmieva L.R. Nekotorye aspekty organizacii onkologicheskoy pomoshchi bol'nym na urovne pervichnogo zvena [Some aspects of the organization of oncological care for patients at the primary level]. ZHurnal nauchnyh statej

zdorov'e i obrazovanie v XXI veke [Journal of scientific articles Health and education in the XXI century]. 2013;15(1-4):332-336 (In Russian)

2. Muhanova I.F. Organizaciya onkologicheskoy pomoshchi bol'nym so zlokachestvennymi novoobrazovaniyami v Rossijskoj Federacii [Organization of oncological care for patients with malignant neoplasms in the Russian Federation]. Orenburgskij medicinskij vestnik [Orenburg Medical Bulletin]. 2017;17(1):64-67 (In Russian)

3. Rugol' L.V., Son I.M., Starodubov V.I., Men'shikova L.I. Problemy organizacii stacionarnoj medicinskoj pomoshchi i podhody k ee modernizacii [Problems of the organization of inpatient medical care and approaches to its modernization]]. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [setevoe izdanie] [Social aspects of public health [online publication]]. 2020;66(1) (In Russian)

4. Kaprin E.G., Starinskij V.V., Aleksandrova L.M., Chissov V.I. i dr. Razvitie onkologicheskoy pomoshchi v Rossijskoj Federacii v svete vypolneniya gosudarstvennyh program [The development of cancer care in the Russian Federation in the light of the implementation of state programs]. Rossijskij medicinskij zhurnal [Russian Medical Journal]. 2015;2:4-9 (In Russian)

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторе

Мурашко Роман Алексеевич - кандидат медицинских наук, главный врач ГБУЗ «Клинический онкологический диспансер № 1», 350040, г. Краснодар, ул. Димитрова, д. 146, e-mail: kkod@kkod.ru, SPIN-код: 8484-2695

Information about the author

Roman A. Murashko - Candidate of Medical Sciences, Chief Physician of the State Medical Institution "Clinical Oncological Dispensary No. 1", 146 Dimitrova str., Krasnodar, 350040, e-mail: kkod@kkod.ru, SPIN code: 8484-2695

Статья получена: 10.01.2021 г.

Принята к публикации: 28.06.2021 г.