

© Л. В. Кочорова, Б. Л. Цивьян, М. В. Окулов, 2014 г.
УДК 618.14-006.314-08-039.57(470.23-2)

**Л. В. Кочорова, Б. Л. Цивьян,
М. В. Окулов**

ОЦЕНКА ОБЪЕМОВ АМБУЛАТОРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ЛЕЙОМИОМой МАТКИ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова; Городская больница № 40, Санкт-Петербург

ВВЕДЕНИЕ

В соответствии с Концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г., утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351, одной из основных задач является сокращение уровня материнской и младенческой смертности, укрепление здоровья населения в целом, в том числе путем обеспечения доступности и повышения качества медицинской помощи по восстановлению репродуктивного здоровья населения. В связи с этим можно считать, что сохранение и восстановление репродуктивного здоровья женщин является важнейшей медицинской и государственной задачей, благополучное решение которой определяет возможность воспроизводства населения и сохранения генофонда [2].

На современном этапе реализации вышеуказанной Концепции, к сожалению, гинекологическая заболеваемость в России остается высокой и продолжает нарастать [1, 3], уровень гинекологической заболеваемости женщин достигает 30 %, а в среднем на одну пациентку приходится 1,95 заболевания.

Как и в России в целом, проблема гинекологической заболеваемости в последние годы остается одной из наиболее актуальных проблем здравоохранения Санкт-Петербурга, что требует динамичного переосмысления процессов эффективной организации ее предоставления на различных этапах оказания медицинской помощи, совершенствования контроля ее качества, механизмов оплаты предоставленных медицинских услуг за счет различных источников финансирования.

Одной из наиболее значимых групп заболеваний при этом следует считать доброкачественные ново-

образования женских половых органов. По данным современных исследователей, на доброкачественные новообразования женских половых органов только в Санкт-Петербурге приходится не менее 14,5 % гинекологических патологий, выявленных у работающих женщин по результатам проведения профилактических осмотров, наиболее распространенным среди этих заболеваний является лейомиома матки [1].

С учетом высокой потребности населения Санкт-Петербурга в лечении лейомиомы матки, для планирования кадровых, финансовых и материально-технических ресурсов здравоохранения, необходимых для адекватной организации медицинской помощи таким пациентам, целесообразным является проведение детального анализа объемов оказываемых медицинских услуг на каждом этапе ее предоставления. Анализ использования государственного сектора здравоохранения при оказании амбулаторной медицинской помощи пациентам с лейомиомой матки посвящена настоящая статья.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Материалом для проведения исследования послужили сведения, полученные путем анализа содержания баз данных выставленных счетов в региональном (Санкт-Петербург) сегменте системы обязательного медицинского страхования за медицинскую помощь, оказанную в амбулаторном звене здравоохранения, при обращении пациентов с лейомиомой матки. Анализ данных проводился в пятилетней динамике, с учетом сложившейся в Санкт-Петербурге районной системы организации медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения. В ходе анализа производился расчет традиционных статистических показателей, в том числе средних величин, относительных интенсивных показателей, для детального изучения которых в ряде случаев применялась оценка достоверности их разности.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Заболеванию лейомиомой матки подвержены в основном женщины средней и старшей возрастных групп. В Санкт-Петербурге анализ данных системы обязательного медицинского страхования позволил установить, что распределение возрастных групп пациентов с установленным диагнозом лейомиомы матки соответствует тенденциям, регистрируемым в целом в популяции. В 2012 г. средний возраст пациентов, страдающих этим заболеванием, составил в Санкт-Петербурге $50,5 \pm 2,6$ года. Наибольшее число обращений за медицинской помощью приходится на возрастную группу от 46 до 55 лет — 47,6 %. Вместе с тем следует отметить, что

в рассматриваемый период зарегистрированы значительные доли пациентов с диагнозом лейомиомы матки в возрастной группе от 36 до 45 лет — 22,7 % среди всех пациентов, а также в более старшей возрастной группе от 56 до 65 лет — 18,7 % среди всех зарегистрированных пациентов. На иные возрастные периоды приходятся относительно небольшие доли пациентов: от 66 до 75 лет — 5,0 %, от 26 до 35 лет — 3,9 %, более 75 лет — 1,8 % и менее 25 лет — 0,3 %.

В период с 2008 по 2012 г. жительницы Санкт-Петербурга достаточно активно обращались в медицинские организации системы обязательного медицинского страхования по поводу такого заболевания, как лейомиома матки. В указанный период ежегодно в женских консультациях города такое заболевание регистрировалось почти у 65 тысяч пациентов. При этом число пациентов, которым ежегодно устанавливается или подтверждается подобный диагноз, остается относительно стабильным. Как в 2008 г., так и в 2012 г. было зарегистрировано примерно равное число пациентов с диагнозом лейомиома матки: 64 958 и 67 563 пациента соответственно. Это соответствует уровню обращаемости по поводу данного заболевания в 2008 г. — 1771,5 на 100 тысяч взрослого населения и в 2012 г. — 1842,5 на 100 тысяч взрослого населения ($t < 2$).

Также в целом остается относительно стабильным и объем посещений, выполненных пациентами, страдающими этим заболеванием, в женские консультации в течение одного года. В целом по Санкт-Петербургу в 2008 г. всего было зарегистри-

ровано 165 139 посещений врача акушера-гинеколога по поводу лейомиомы матки (4503,6 посещения на 100 тысяч взрослого населения), что соответствует в среднем 2,54 посещению, приходящемуся по поводу этого заболевания на одного пациента. В 2012 г. таких посещений было выполнено 160 323 (4372,3 посещения на 100 тысяч взрослого населения), т. е. 2,35 посещения на одного пациента в течение года ($t < 2$).

Отсутствие колебаний в заболеваемости миомой, зафиксированное в последние годы в Санкт-Петербурге, позволяет, на первый взгляд, достаточно уверенно осуществлять планирование предоставления медицинской помощи таким пациентам, основанное на ее объемах, в том числе рассчитать и обосновать плановые объемы медицинской помощи для выполнения в системе обязательного медицинского страхования каждой медицинской организацией, рассчитать потребности в диагностических и лабораторных исследованиях, необходимых этим пациентам в соответствии с установленными стандартами, а также запланировать финансовые ресурсы системы обязательного медицинского страхования для адекватного финансирования оказанных пациентам медицинских услуг. Однако детальный анализ данных системы обязательного медицинского страхования позволяет выявить некоторые особенности, на которые следует обратить внимание при планировании медицинской помощи больным с лейомиомой матки в Санкт-Петербурге.

Организация амбулаторной медицинской помощи в Санкт-Петербурге предусматривает районное распределение. Каждый район города располагает практически автономной сетью амбулаторных медицинских организаций, подчиненных Администрации района как органу исполнительной власти, в том числе отвечающему за сферу здравоохранения (отделы здравоохранения Администраций районов). При этом координация предоставления и оказания медицинской помощи жителям районов осуществляется именно на районном уровне. В связи с этим в целях своевременного принятия управленческих решений, направленных на оптимизацию оказания медицинской помощи в Санкт-Петербурге, представляется чрезвычайно важным анализ ее порайонной организации.

В течение 2012 г. медицинские организации, обслуживающие жи-

Объемы медицинской помощи пациентам с лейомиомой матки, оказанной в системе ОМС жителям различных районов Санкт-Петербурга в 2012 г.

Район	Численность взрослого населения района (чел.)	Объем посещений (на 100 тыс. взрослого населения)	Объем затрат системы ОМС (тыс. рублей)	Затраты системы ОМС на 100 тыс. взрослого населения (тыс. рублей)
Адмиралтейский	121 433	4989,6	1339,7	1103,2
Василеостровский	146 206	2257,1	711,9	486,9
Выборгский	330 746	4004,8	2840,5	858,8
Калининский	353 880	2143,4	1626,4	459,6
Кировский	271 117	3415,1	1993,9	735,4
Колпинский	140 971	2642,4	804,2	570,4
Красногвардейский	260 124	1592,2	892,4	343,1
Красносельский	260 432	6387,5	3583,5	1375,9
Кронштадтский	33 990	5760,5	417,3	1227,7
Курортный	43 119	5598,5	552,5	1281,4
Московский	217 571	4524,5	2294,2	1054,5
Невский	367 546	5702,9	4553,3	1238,8
Петроградский	89 227	6953,1	1351,5	1514,6
Петродворцовый	87 694	3515,6	660,4	753,1
Приморский	362 691	4836,1	3737,7	1030,5
Пушкинский	103 146	3143,1	767,7	744,3
Фрунзенский	307 354	5745,8	3818,1	1242,2
Центральный	169 564	3865,8	1452,0	856,3
И т о г о	3 666 814	4372,3	34 870,3	950,9

телей отдельных районов Санкт-Петербурга, крайне неравномерно регистрировали у пациентов обращения по поводу лейомиомы матки. Частота установления этого диагноза различается в отдельных районах более чем в 3 раза (таблица). Так, более 6 тысяч посещений на 100 тысяч взрослого населения, выполненных по поводу лейомиомы матки, зафиксировано в медицинских организациях, предоставляющих медицинскую помощь жителям Красносельского и Петроградского районов. Причем, как известно, эти районы значительно различаются как по численности, так и по составу проживающего в них населения: Красносельский — один из наиболее крупных районов города, имеющий в своем составе значительную долю молодого населения и лиц средних возрастных групп, тогда как Петроградский район — один из наиболее малочисленных в городе, с преобладанием среди населения лиц пожилого возраста. Значительные показатели регистрации указанного заболевания — свыше 5 тысяч посещений на 100 тысяч взрослого населения — зафиксированы в Кронштадтском, Курортном, Невском и Фрунзенском районах. При этом в ряде иных районов города этот показатель относительно невелик — не более 3 тысяч посещений на 100 тысяч взрослого населения (Красногвардейский, Колпинский, Калининский и Василеостровский районы).

Представленные данные позволяют указать, что уровень зафиксированной заболеваемости лейомиомой матки по обращаемости обусловлен не особенностями распространения этой патологии среди населения районов, а, скорее всего, сложившимися в районах технологиями обследования пациентов с подозрением на лейомиому матки, позволяющими выявлять это заболевание. С этой точки зрения, целесообразными являются координация и усиление на районном уровне контроля качества оказываемой гинекологическим пациентам медицинской помощи, ориентированного на оценку соблюдения федеральных стандартов диагностики и лечения.

Следует также указать, что выявленные различия в потреблении медицинской помощи среди жителей отдельных районов Санкт-Петербурга, страдающих лейомиомой матки, приводят к различиям в потреблении средств обязательного медицинского страхования, направленных на оплату оказанной им медицинской помощи (таблица), что, безусловно, должно быть учтено в настоящее время

при планировании необходимых финансовых ресурсов, а в перспективе должно быть подвергнуто выравниванию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дикарева А. В. Клинико-диагностические особенности больных быстро растущей миомой матки // Журнал акушерства и жен. болезней. — 2008. — Т. 57. — № 2. — С. 74–80.
2. Комличенко Э. В. Репродуктивное здоровье женщин и обоснование системы мер по его улучшению (на примере Санкт-Петербурга): автореф. дис. ... д-ра мед. наук / СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова. — СПб., 2010. — 37 с.
3. Кулаков В. И. Репродуктивное здоровье населения России // Гинекология. — 2007. — Т. 9. — № 1. — С. 6–9.
4. Кулаков В. И., Селезнева Н. Д., Белоглазова С. Е. Руководство по оперативной гинекологии. — М.: Мед.информ. аг-во, 2006. — 639 с.
5. Шарапова О. В., Баклаенко Н. Г. Состояние и перспективы развития акушерско-гинекологической помощи в сфере здравоохранения // Акушерство и гинекол. — 2005. — № 3. — С. 17–24.

РЕЗЮМЕ

Л. В. Кочорова, Б. Л. Цивьян, М. В. Окулов

Оценка объемов амбулаторной медицинской помощи пациентам с лейомиомой матки в системе обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга

Работа посвящена анализу объемов амбулаторной медицинской помощи пациентам с лейомиомой матки, оказываемой в системе обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга. Показано, что потребление амбулаторной медицинской помощи указанными пациентами существенно различается среди жителей районов города, что должно быть учтено при ее планировании в системе обязательного медицинского страхования.

Ключевые слова: гинекологическая медицинская помощь, лейомиома матки, система обязательного медицинского страхования, амбулаторная медицинская помощь.

SUMMARY

L. V. Kochorova, B. L. Tsivyan, M. V. Okulov

Assessment of the scope of ambulatory medical aid for the patients with leiomyoma of the uterus provided in the system of obligatory insurance in St. Petersburg

The investigation was carried out at the bases of Hospital № 40 and of the Health Protection Department of I. P. Pavlov St. Petersburg State Medical University. The authors analyze the scope of the ambulatory medical aid for the patients with leiomyoma of the uterus provided in the system of obligatory medical insurance in St. Petersburg. The scope of the ambulatory aid for the mentioned patients significantly varies in different districts of the city — the fact to be taken into consideration.

Key words: gynecological healthcare, leiomyoma, system of obligatory insurance.