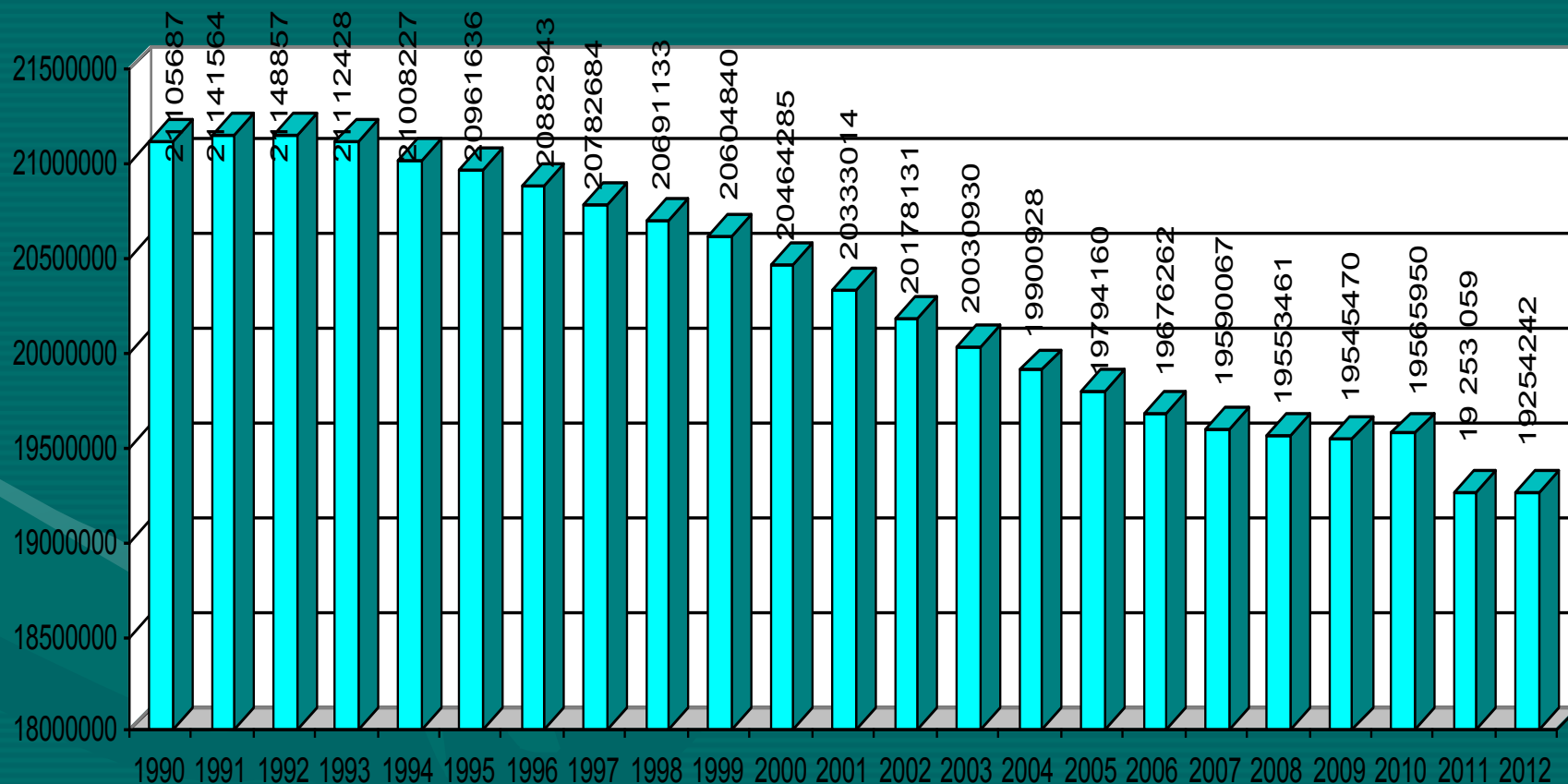


**Основные параметры
урологической заболеваемости
среди взрослого и детского
населения СФО. Проблемы работы
службы и оказания помощи
урологическим больным**

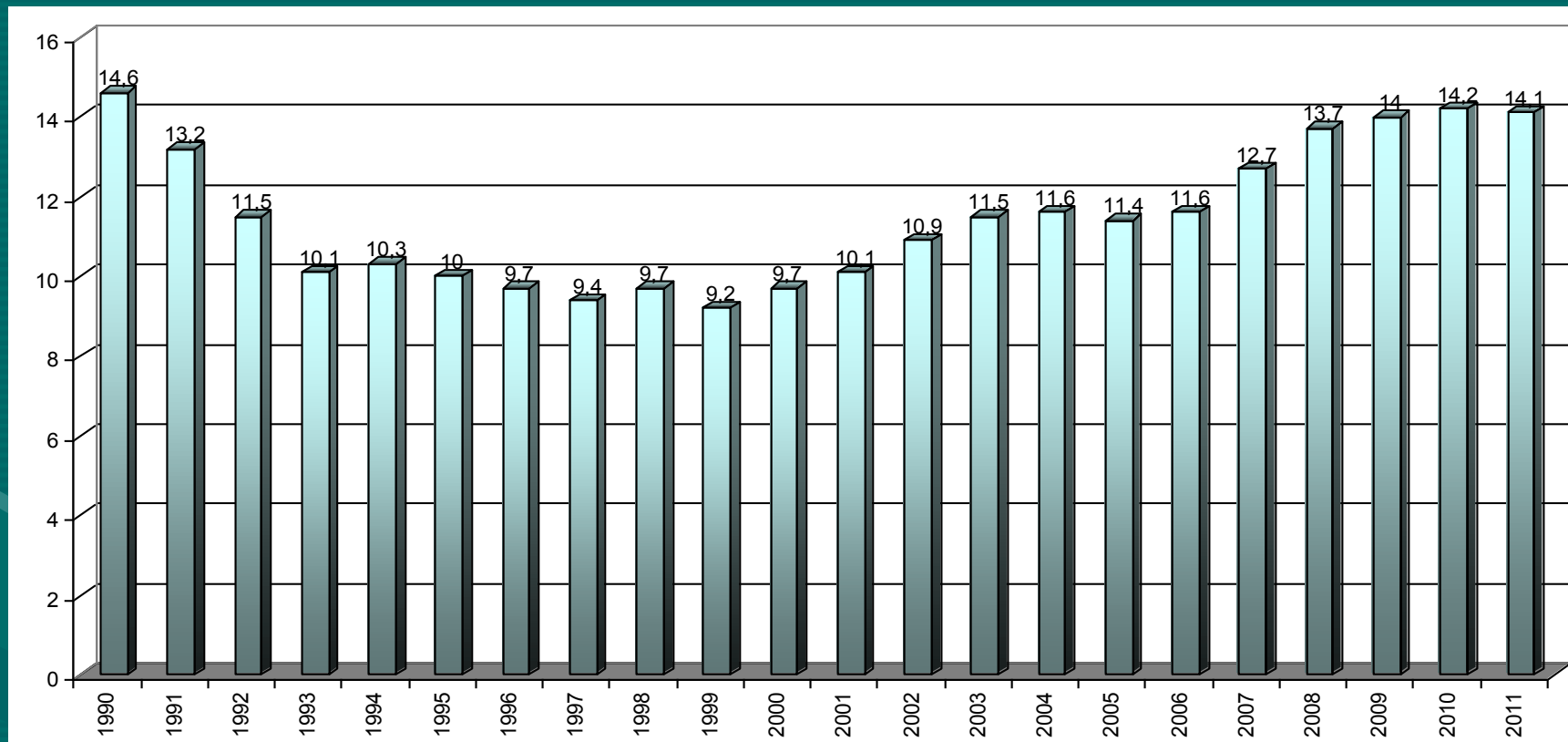
А.В.Гудков

Динамика численности населения СФО за 1990-2012гг.*



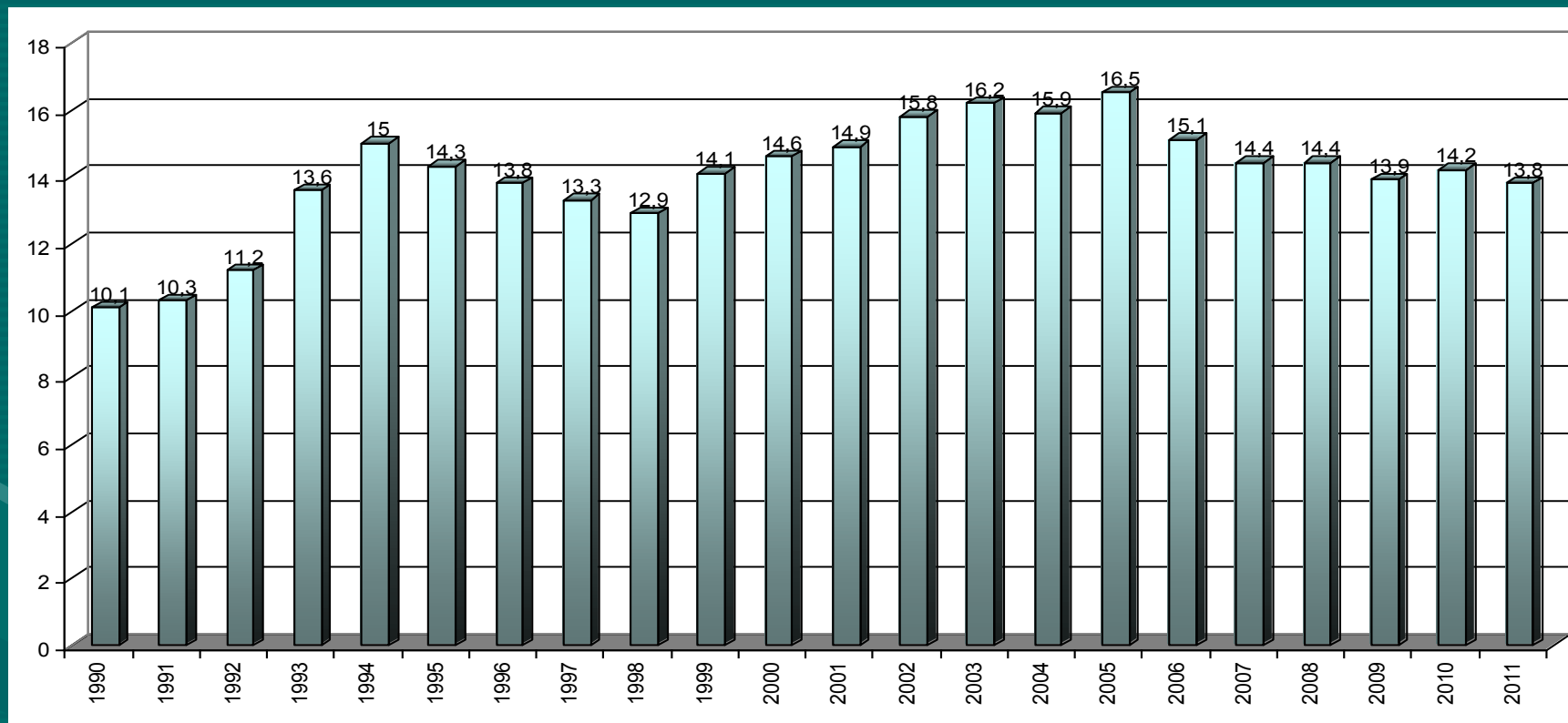
Плотность населения 3,7 на 1 кв.км

Динамика уровня рождаемости населения по СФО за 1990-2012 гг. на 1000 населения*



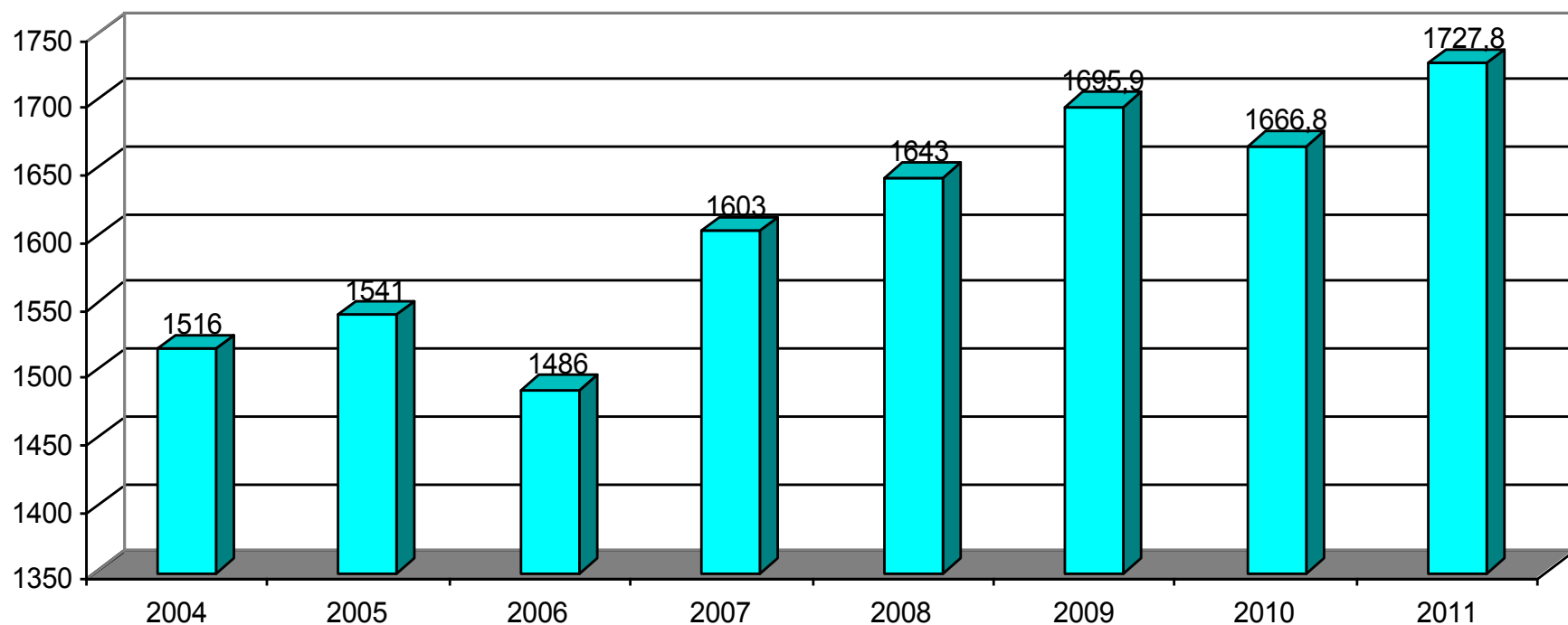
По РФ – 12,6, Тыва – 27,7

Показатель смертности по СФО за 1990-2012 гг.*

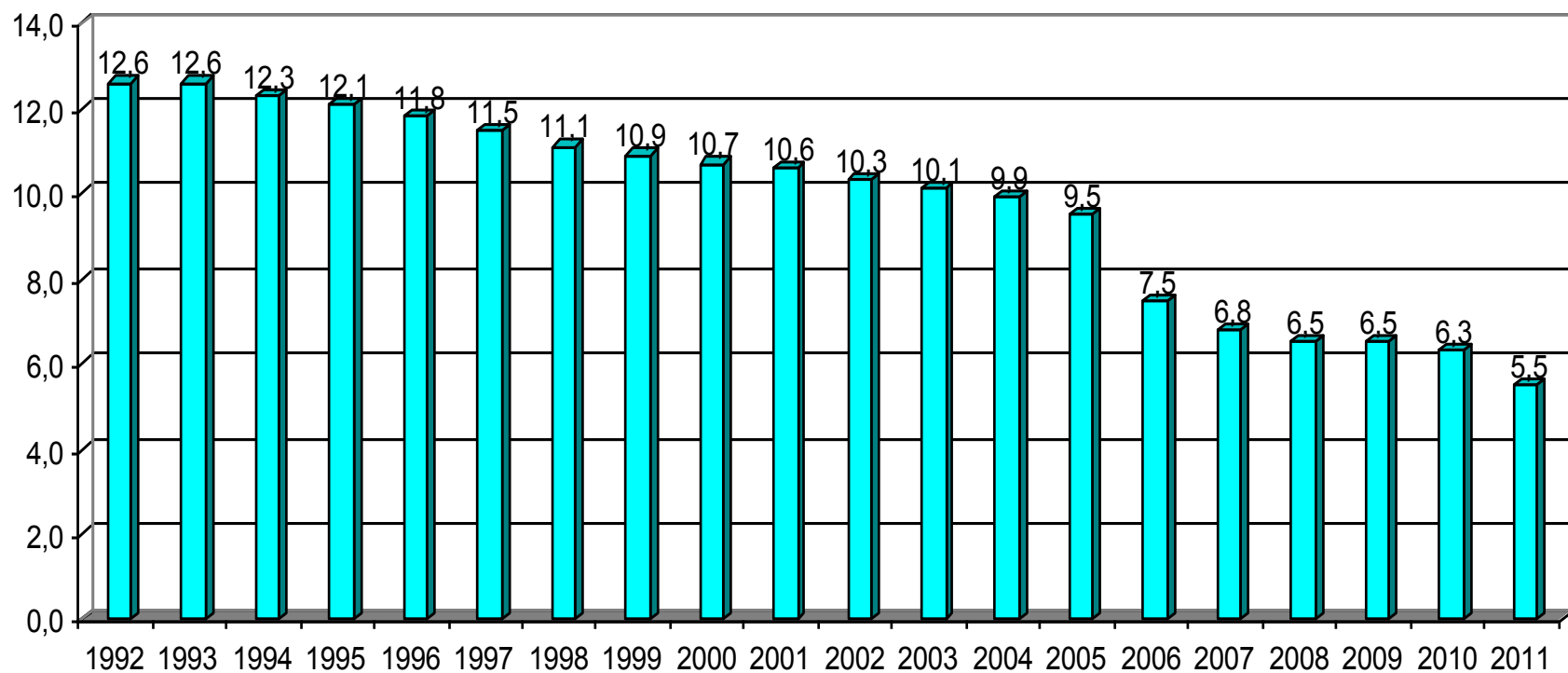


По РФ – 13,5, Тыва – 10,9

Динамика общей заболеваемости в СФО за 2004-2011 гг.*



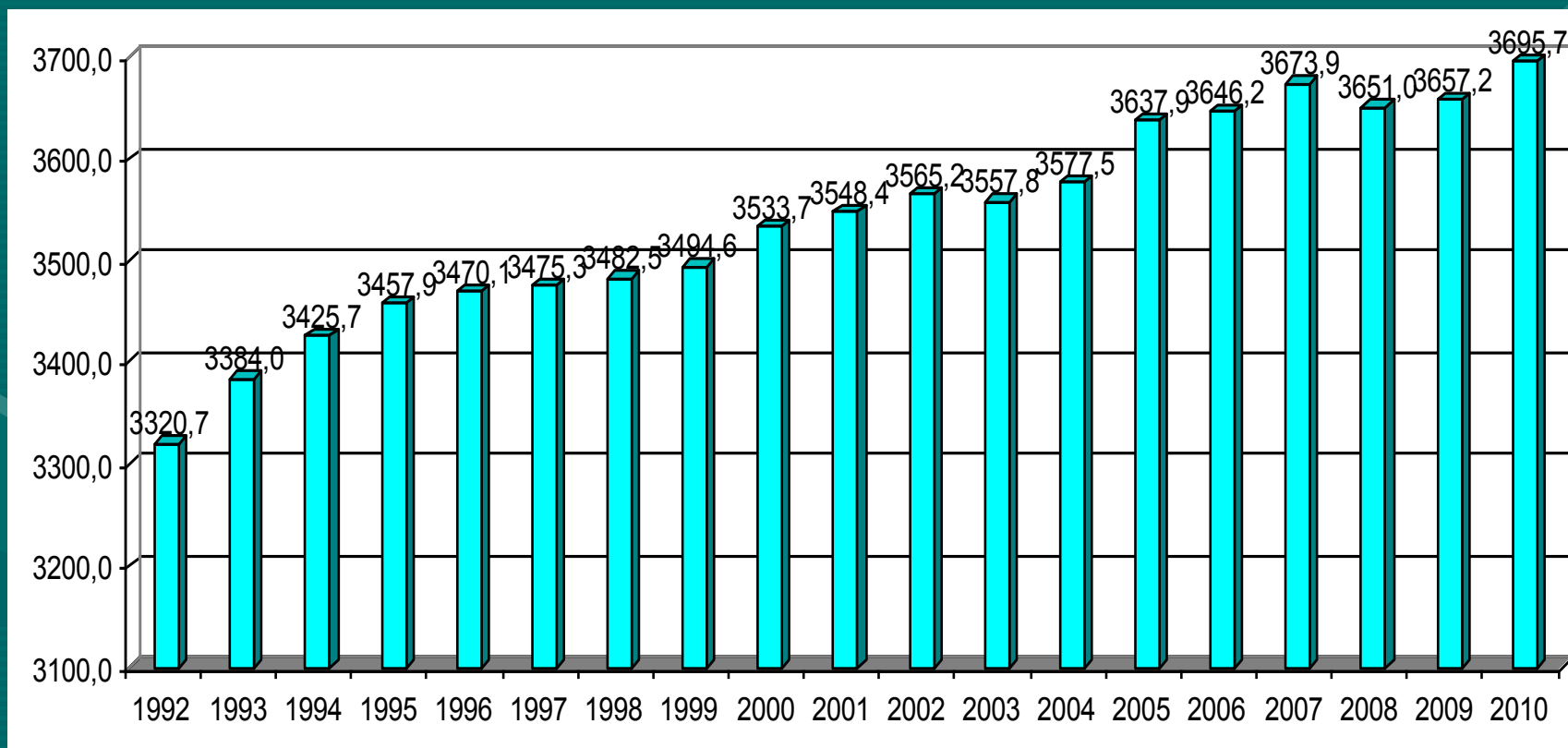
Число больничных учреждений в РФ в тыс.*



Число больничных учреждений и коечный фонд в СФО*

- За последний год сокращено 60 учреждений здравоохранения (лечебных)
- В Бурятии за 5 лет закрыты 22 участковые больницы (50%), 3 врачебных амбулатории, 6 ФАПов как «экономически нецелесообразные»
- За 2 года в СФО коечный фонд сокращён на 10 320. Увеличение: кардиология – 147 коек, гастроэнтерология 52 койки, онкология – 15 коек.

Нагрузка на врачебные амбулаторно-поликлинические учреждения, тыс. посещений в смену*



Урологическая заболеваемость в СФО в 2011 г.*

- СФО – 16,7%
- Алтайский край – 24,7%
- Кемеровская область – 9,2%
- РФ – 15,9%

Обеспеченность койками на 10 000 населения:*

РФ – 85,8

СФО – 91,4

Тыва – 124,1

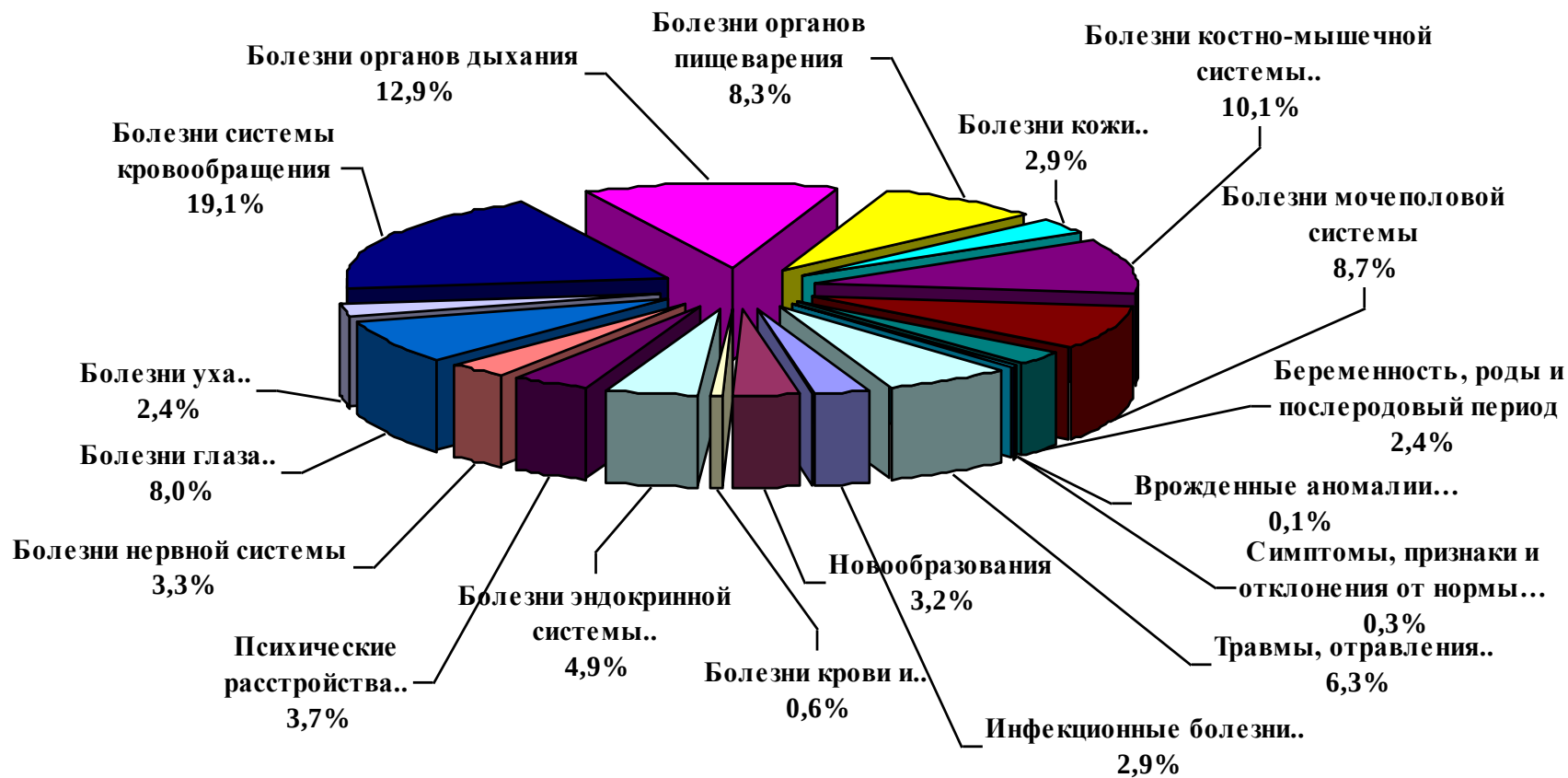
Коечный фонд СФО в 2011 г.*

- Общий - 176031
- Урологический – 2731 (1,55%)
- Детские урологические - 282

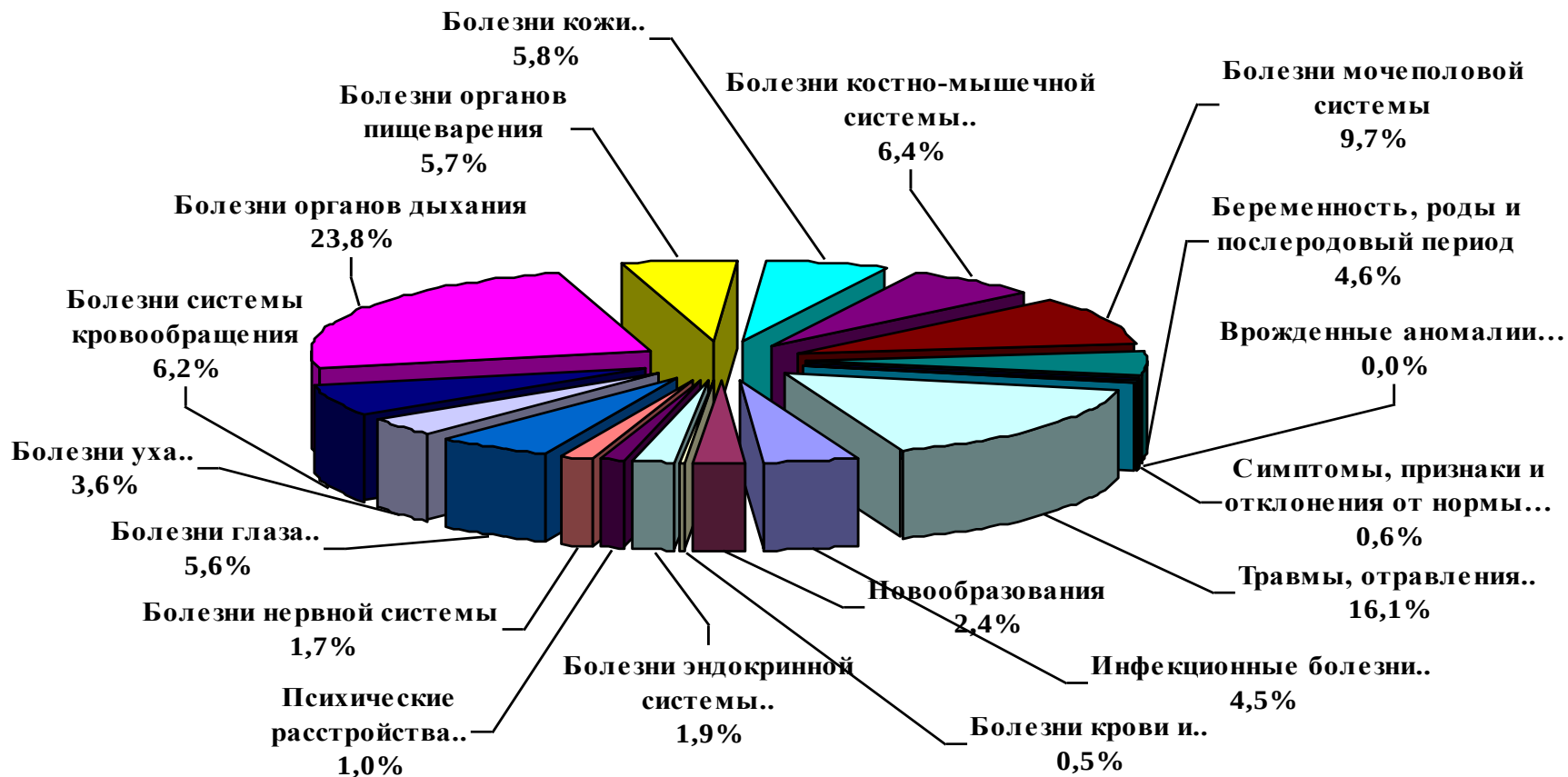
Обеспеченность оборудованием и кадрами в СФО*

- Рентгенурологические аппараты – 17, обеспеченность 17,6%.
- Интернет – обеспеченность в Томской области 100%. Но только в одном урологическом отделении из 14 подключен интернет.
- Нехватка эндоскопического оборудования, уродинамических установок.
- Большинство урологических отделений и амбулаторных кабинетов не соответствуют по комплектации приказу МЗ РФ № 966н от 2009г. , а в некоторых регионах, в частности Иркутской области, ни одно урологическое учреждение не оснащено полностью.
- Во всех регионах имеется дефицит врачей-урологов от 20 до 50%.

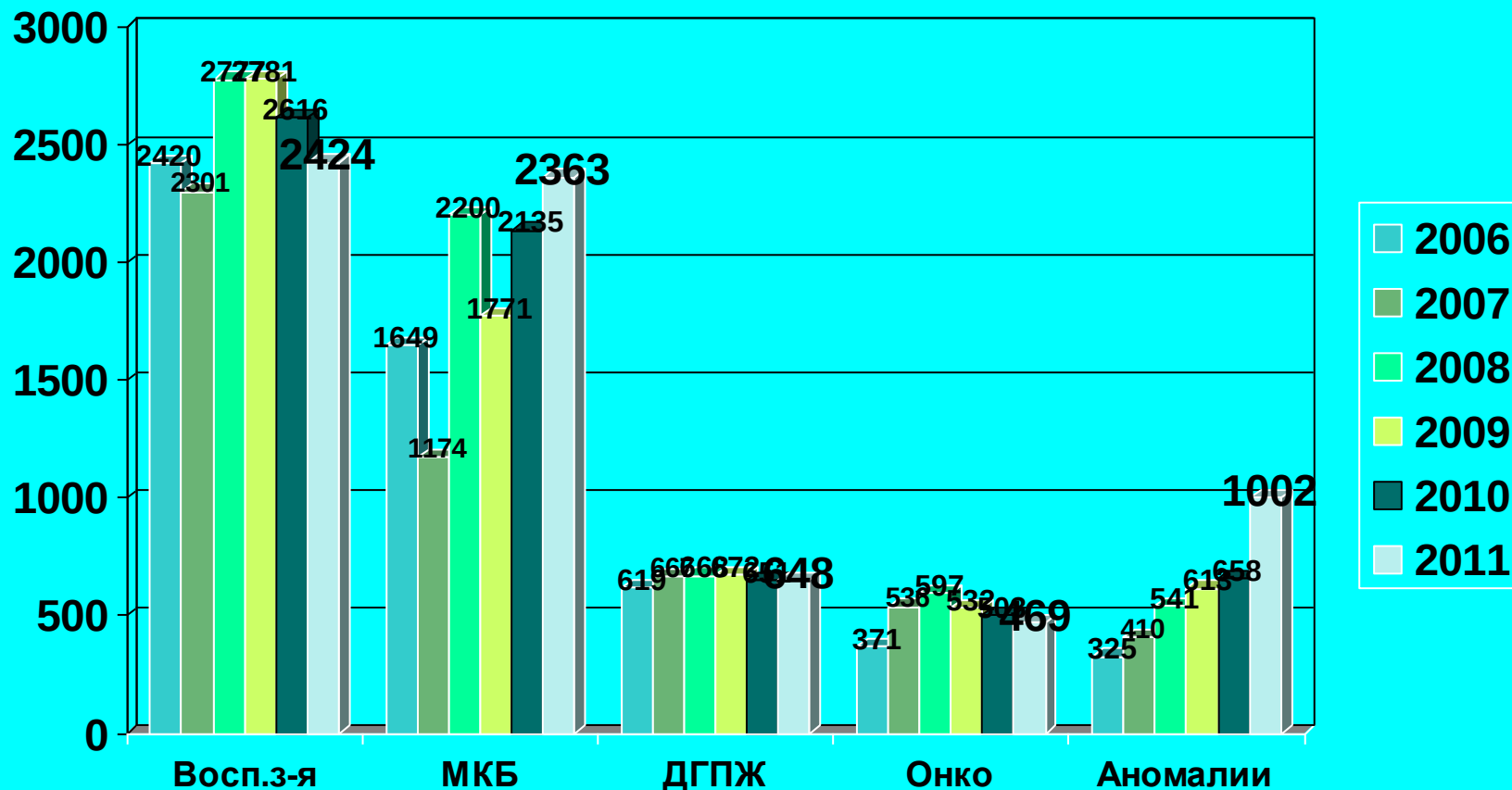
Структура общей заболеваемости в СФО в 2011 г.*



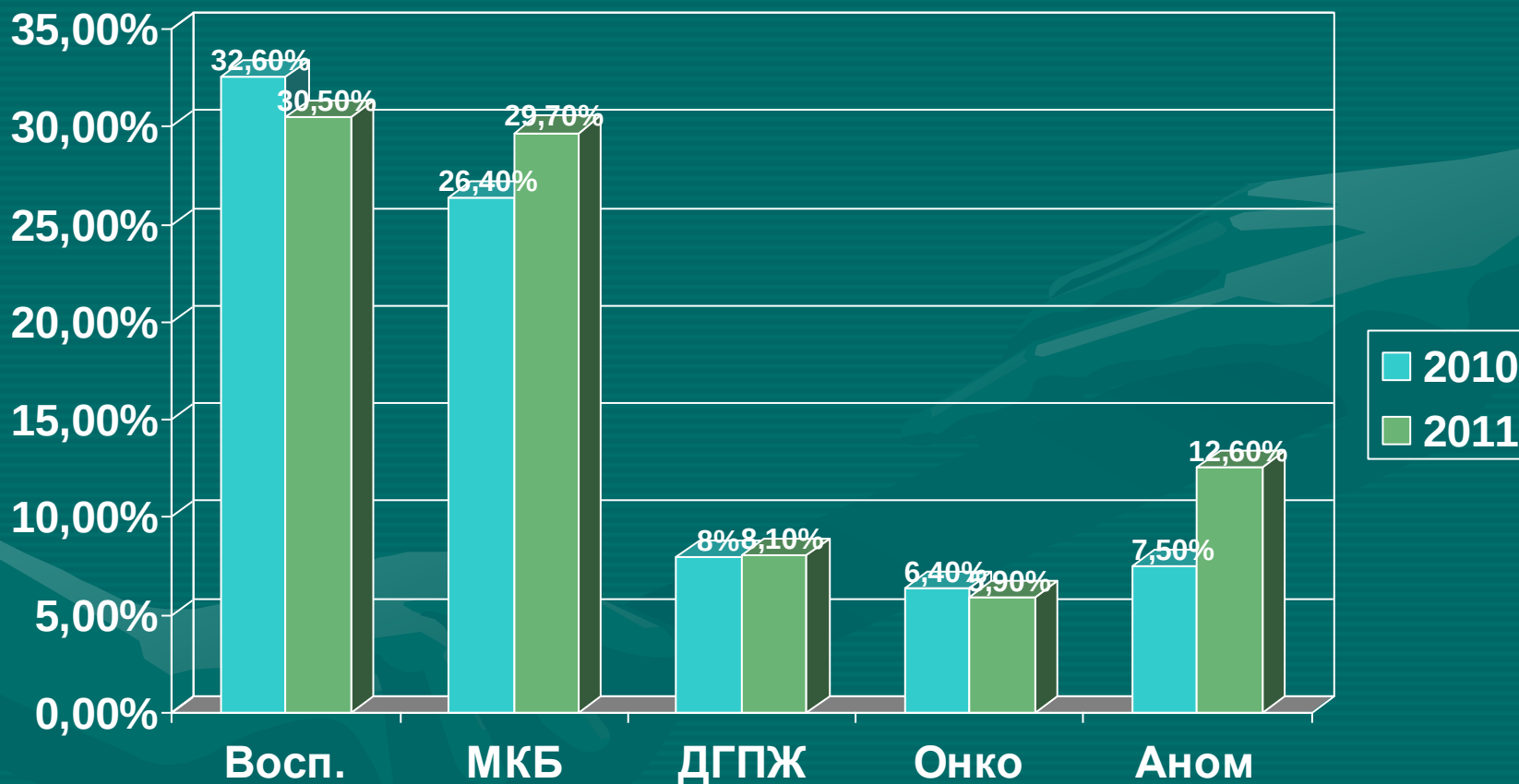
Структура первичной заболеваемости взрослого населения СФО на 1000 населения в 2011 г.



Динамика урологической заболеваемости в урологических стационарах Томской области в 2011 г. в абс. числах.



Динамика урологической заболеваемости в урологических стационарах Томской области в 2010-2011 г. в %.

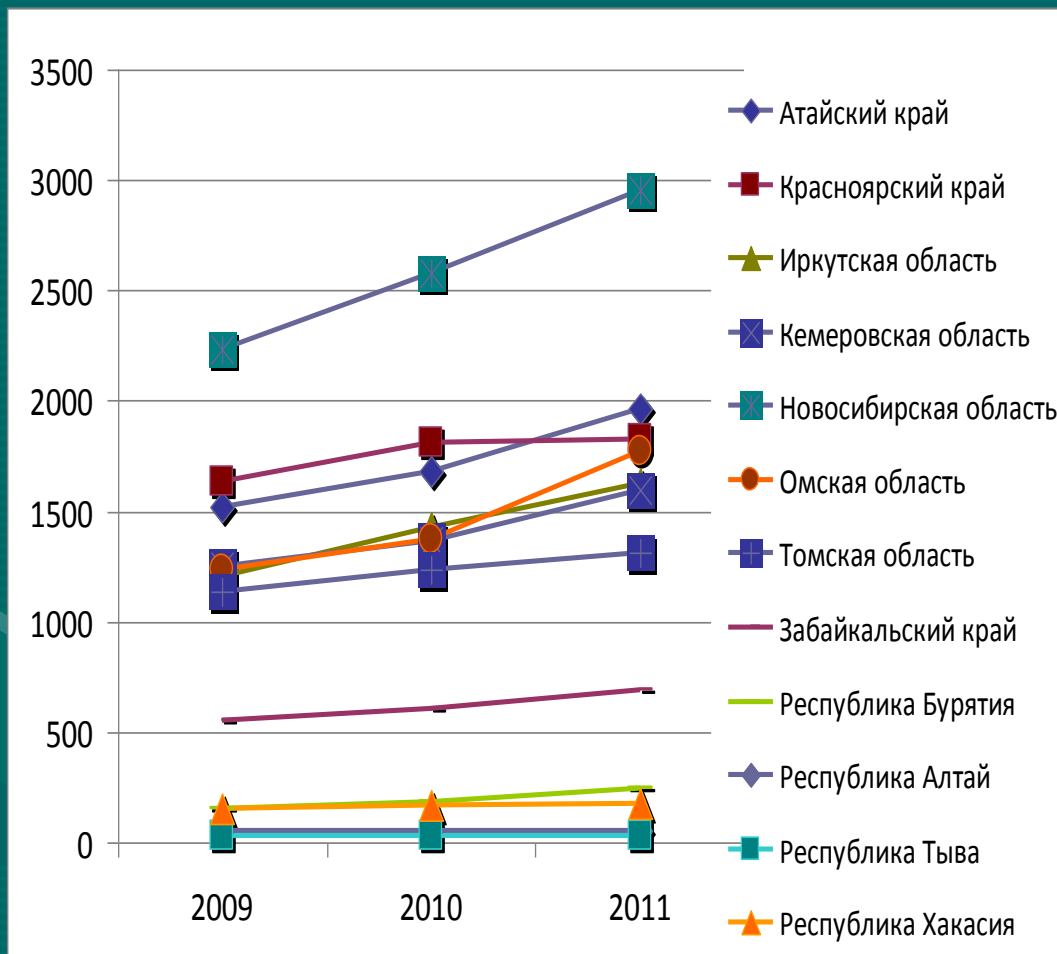


Уроонкология в СФО

- Ежегодно в России выявляется 450 000 первичных онкологических больных, умирает – 300 000. В настоящее время на диспансерном учёте в онкологических учреждениях находится примерно 2,5 млн. россиян. За последние 5 лет в Российской Федерации число больных раком увеличилось на 13%, при этом доля больных уроонкологического профиля увеличилось на 123%. В период с 2008 по 2011 гг. заболеваемость раком мочевого пузыря возросло на 11,3%, раком предстательной железы – на 93,2% (!), раком почки – на 47,2%. В РФ на конец 2008 года под наблюдением находилось 85 215 мужчин с раком простаты, на конец 2011 года их количество возросло до 110 642 человек. Среднегодовой прирост заболеваемости составил 9,83%, что соответствует 1-му месту по темпам прироста данного показателя среди всех злокачественных новообразований.
- Почти аналогичная ситуация наблюдается и в Томской области. За последние 2 года количество урологических пациентов увеличилось на 11,5%, но в то же время среди них число уроонкологических больных стало на 50% больше. Особый прирост отмечен по раку простаты – 152,3%, раку почки – 122%, раку мочевого пузыря – 43%.

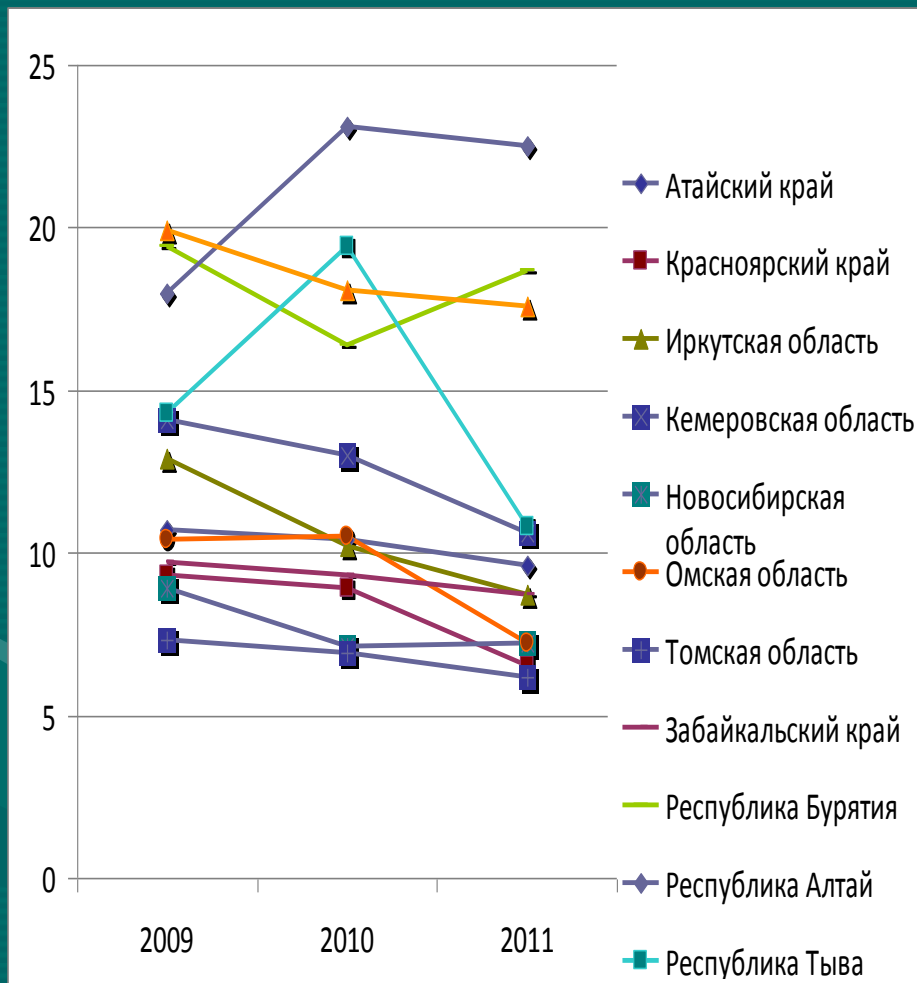
Уроонкология в СФО

(рак простаты С 61, распространённость)



- В 2011 году всего состояло на учёте 13 119 чел.
- Первичных больных в 2011 году зарегистрировано 2918 человек
- Летальность на первом году – 22%, на 5 году – 12,9%.
- Средняя распространённость по СФО – 54,9 на 100000, в Томской области – 119, в республике Тыва – 9,2.

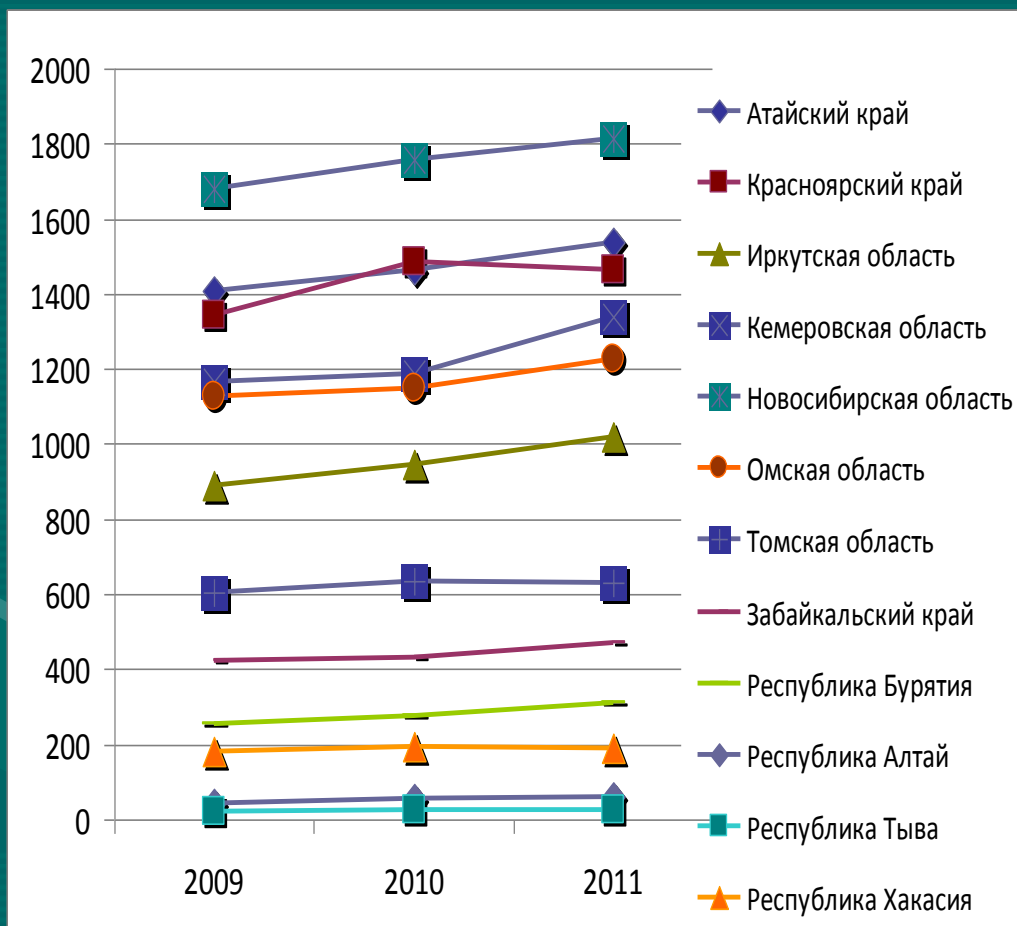
Уроонкология в СФО (рак простаты С 61, летальность)



- Средняя летальность по СФО в 2011 году – 12,9%.
- Наибольшая летальность в республике Алтай – 23,1%.
- Наименьшая в Томской области – 6,9%.

Уроонкология в СФО

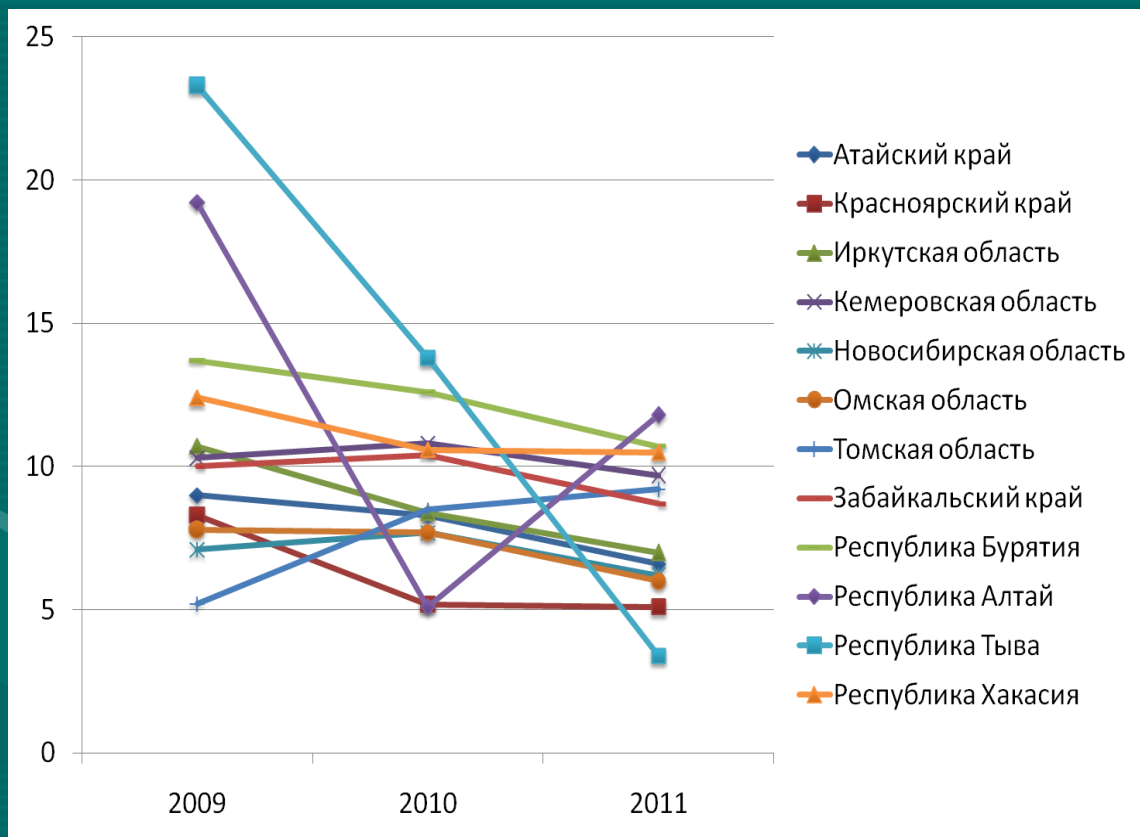
(ЗНО мочевого пузыря С 64, распространённость)



- Всего в 2011 году состояло на учёте 7468 человек, из них впервые в 2011 году выявлено 1666 чел.
- Наибольшее по количеству в Н-Сиб. Обл. – 1681, наименьшее в республике Тыва – 23.
- Средняя распространённость – 40,3 на 100000. Самая высокая в Томской области – 58,4, самая низкая в Р.Тыва – 7,4

Уроонкология в СФО

(ЗНО мочевого пузыря С 64, летальность)



- Летальность на первом гоу 24,8%, через 5 лет – 11,4%.
- Самая высокая летальность в Р.Тыва – 40% на первом году и 23,3% через 5 лет.
- Самая низкая летальность в Томской области – 5,2%

Уроонкология в СФО (ЗНО почки С67)

- В 2011 году впервые выявленных было 2933 человека
- Наибольшее кол-во в Н-Сиб.обл. – 453
- Наименьшее в Р.Тыва – 14
- Средняя распространённость на 100000 – 80,4, наибольшая в Томской области – 89,9, наименьшая в Р.Тыва – 19,2%
- Летальность к первому году – 4,5%. Наибольшая в Омской области – 9,2%, наименьшая 0% в республиках Бурятия, Тыва и Алтай, а также в Забайкальском крае.
- Средняя летальность через 5 лет – 6,8%.

Детская урология-андрология в СФО

- В сборнике № 11 о здравоохранении в СФО количества детского населения нет. Нет этих показателей и в статбюро Томской области. Пользуясь данными 2010 года, когда детское население области составляло 189304 ребёнка, необходимо на амбулаторный приём 19 детских урологов-андрологов. При имеющейся годовой потребности в госпитализации около 2000 детей при средней продолжительности лечения 12 дней и загруженности койки 320 дней необходимо отделение на 75 коек и врачебных штатов на 13,25 ставки (с учётом круглосуточного дежурства). Всего необходимо для Томской области 32,25 ставки детского уролога-андролога. В Томской, относительно благополчной по состоянию детской урологической помощи имеется 12 детских урологов, ведётся 4 амбулаторных приёма, имеется отделение на 30 коек, но фактически в детской больнице находится 45 урологических больных, занимая хирургические койки. Кроме того, более 50% в детском нефрологическом отделении урологические пациенты. В связи с этим очередь на плановую госпитализацию на оперативное лечение составляет до 7 месяцев.

Детская урология-андрология в СФО

- В республике Бурятия, где численность детского населения в 2010 году была 230078, имеется только 2 детских уролога. Отделения детской урологии нет, выделены 16 коек в хирургическом отделении. За год пролечено 633 ребёнка, им выполнено 549 операций.
- В Забайкальском крае почти аналогичная ситуация. Детское население 262423. Имеется 3 детских уролога: 2 в стационаре и один на весь край в поликлинике. Есть отделение на 20 коек, за год в котором проходят лечение от 400 до 600 больных.
- Во многих местах до сих пор оказание помощи детям с урологическими заболеваниями осуществляется детскими хирургами, нефрологами, педиатрами или взрослыми урологами без знания стандартов диагностики и лечения и не имея в наличии необходимого оборудования.

Наиболее значимые урологические проблемы в СФО

- Часто меняющиеся и, нередко, взаимоисключающие друг друга приказы, положения и порядки по оказанию помощи урологическим больным, издаваемые МЗ РФ.
- Острая нехватка лечебно-диагностического оборудования для урологических больных, а производимые закупки выполняются в основном без учёта мнения главного внештатного специалиста региона.

Наиболее значимые урологические проблемы в СФО

- Крайне тяжёлая и с каждым месяцем всё более усугубляющаяся ситуация с оказанием помощи уроонкологическими больными.
- Отсутствие или недостаточно развитая служба во многих регионах СФО по оказанию урологической помощи детям.
- Отсутствие центров «Мужское здоровье».
- Нехватка квалифицированных кадров.

Возможные варианты решения урологических проблем в СФО

- Ходатайствовать перед МЗ РФ о приведении в соответствие приказов о порядке оказания помощи урологическим больным, согласовывая их с решением профильной комиссии по урологии и главным урологом МЗ РФ.
- Увеличить объёмы закупаемого лечебно-диагностического оборудования, строго согласовывая их с главным внештатным урологом региона и Правлением РО РОУ.

Возможные варианты решения урологических проблем в СФО

- Ходатайствовать перед МЗ РФ об изменении приказа по стандартам оказания помощи урологическим онкологическим больным от 25.01.2013, внося туда поправку об участии уролога в основном лечебно-диагностическом процессе.

Оставить за урологами право выполнения операций онкоурологическим больным в общеурологических отделениях, если в это время больному не требуется проведения химио- или лучевой терапии.

Возможные варианты решения урологических проблем в СФО

Разрешить открытие онкологических отделений для лечения урологических больных в крупных многопрофильных стационарах при наличии соответствующих кадров, оборудования и возможностей.

Увеличить количество амбулаторных приёмов врачей-онкоурологов.

Увеличить количество подготовленных онкоурологов.

Возможные варианты решения урологических проблем в СФО

- Открыть в каждом регионе самостоятельное детское урологическое отделение в многопрофильной детской больнице и оснастить его специальным оборудованием.

Открыть детские урологические амбулаторные приёмы в соответствии с нормативами по количеству детского населения.

Осуществить подготовку детских урологов-андрологов (Томск, Саратов, Ростов-на-Дону, Москва, Санкт-Петербург).

Возможные варианты решения урологических проблем в СФО

- Открытие и оснащение в каждом регионе многопрофильных центров «Мужское здоровье» с вовлечением туда, кроме урологов, терапевтов, кардиологов, эндокринологов, неврологов.
- Не совсем понятно, почему в СФО приоритетным планируется создание целевой программы по туберкулёзу при том что урологическая заболеваемость и смертность в сотни раз выше.
- Создание целевой программы «Урология» с охватом детской урологии-андрологии и уроонкологии.



БЛАГОДАРЮ

ЗА ВНИМАНИЕ!