

Управление системой скрининга онкологических заболеваний: инновационный подход*Management of the cancer screening system: innovative approach*

Беденко Надежда Николаевна, доктор экономических наук, доцент, заведующий кафедрой менеджмента ФГБОУ ВО «Тверской государственной университет»

Bedenko Nadezhda, Doctor of Economic sciences, Associate Professor, head of the Department of management of Tver State University
e-mail: bednad@mail.ru

Терехов Олег Владимирович, кандидат медицинских наук, главный врач ФГБУЗ ТО «Тверской областной клинический онкологический центр»

Terekhov Oleg, PhD in Medical sciences, chief physician at Tver Regional Clinical Cancer Center
e-mail: olterekhov61@mail.ru

Аннотация

В статье отражена авторская точка зрения на вопросы инновационного подхода к управлению организацией и проведением медицинского скрининга онкозаболеваний. Обозначены проблемы скрининга в онкологической службе РФ. Предложены пути их решения: применение современного и инновационного оборудования, позволяющего повысить доступность медицинского скрининга для всех слоев населения; внедрение инновационных технологий ранней диагностики онкозаболеваний; создание системы мотивации раннего выявления онкологических заболеваний для врачей первичного звена, участвующих в их раннем выявлении; внедрение эффективных программ и методик для комплексного обеспечения раннего выявления онкологических больных; внедрение оценочных программ, позволяющих отслеживать эффективность достижения результатов мероприятий; применение современных методов просвещения населения о преимуществах участия в скрининговых мероприятиях и др.

Ключевые слова: управление системой скрининга, инновационные технологии скрининга, эффективность скрининговых мероприятий.

Abstract

The article presents authors' original ideas on the issues of innovative approach to organization management and medical screening of cancer. Authors highlight problems of screening system at the Oncology Service of the Russian Federation and propose possible solutions – i.e., usage of modern and innovative equipment allowing to increase accessibility of medical screening for the population; implementation of innovative technologies of cancer diagnostics in the early stages; establishment of motivation system for primary care doctors to detect cancer in the early stages; implementation of effective programs and methods to ensure integrated support of cancer patients in the early stages; implementation of assessment programs aiming to monitor efficiency of the screening test results; employment of modern methods to raise public awareness of advantages of participation in screening events etc.

Keywords: management of screening system, innovative screening technologies, efficiency of screening events.

Поступила в редакцию / Received: 10.04.2017

Web: <http://elibrary.miu.by/journals/item.eui/issue.1/article.10.html>

Введение

В научно-практической среде вопросы внедрения методов и технологий эффективного управления российской системой здравоохранения в последнее время представлены достаточно многопланово и поликонтекстно. В большинстве случаев они касаются организационно-экономических аспектов деятельности медицинских учреждений: выбор модели учета затрат и результатов; оценка эффективности использования ресурсного обеспечения; создание системы мотивации и стимулирования труда медицинских работников; повышение результативности и эффективности внедрения медицинских инноваций и др. При этом не всегда уделяется внимание «чисто медицинским» аспектам деятельности, в то время как

любой вид и направление работы учреждений здравоохранения нуждаются в управлении (организации, планировании, контроле, координации). В связи с этим в настоящее время первоочередной является задача обоснования применения на практике таких механизмов, моделей, инструментов управления системой здравоохранения, которые бы позволили решить сложную проблему улучшения состояния здоровья населения и оказания медицинской помощи высокого качества на принципах максимальной эффективности. Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г. содержит задачи по совершенствованию системы организации медицинской помощи, к решению которых должны быть привлечены все уровни управления системой здравоохранения [1].

Результаты статистического исследования выявляемости онкозаболеваний

По данным публикаций Росстата, в которых пред-

ставлены сведения о медико-демографических аспектах здоровья населения и его отдельных социально-демографических групп, уровень онкозаболеваемости в России растет (таблица 1).

Таблица 1 – Основные показатели заболеваемости населения злокачественными новообразованиями за 2005–2014 годы

Показатели	2005 г.	2010 г.	2014 г.	2014 г. к 2005 г., %
Зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, всего, тыс. чел.	469,2	516,9	567,0	1,2
Зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, на 100 000 чел. населения	329,5	361,8	388,1	1,8
Из числа взятых на учет пациентов с диагнозом злокачественного новообразования, установленным впервые в жизни, выявлено при профилактических осмотрах, тыс. чел.	52,1	63,5	95,4	1,8
Из числа взятых на учет пациентов с диагнозом злокачественного новообразования, установленным впервые в жизни, выявлено при профилактических осмотрах, в % от общего числа пациентов	11,8	13,2	18,7	6,9
Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями по полу и возрастным группам – мужчин, чел.	219 093	237 982	259 425	1,2
Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями по полу и возрастным группам – женщин, чел.	250 102	278 892	307 545	1,2

Источник – Здравоохранение в России – 2015 г., Федеральная служба государственной статистики [2].

В 2014 г. по сравнению с 2005 г. в РФ отмечается рост показателя выявления случаев злокачественных новообразований (в том числе у пациентов мужского и женского пола соответственно). Прирост данного показателя по сравнению составил 1,2 %.

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями на 100 000 чел. населения России в 2014 г. составил 388,1 случаев, что на 1,8 % выше уровня 2005 г., что «в значительной мере определено неблагоприятным направлением демографических процессов в популяции России, обусловившим «постарение» населения» [3].

По показателю удельного веса пациентов с диагнозом злокачественного новообразования, установленным впервые в жизни, выявлено при профилактических осмотрах от общего числа пациентов в 2005 г. – 11,8 %, в 2010 г. – 13,2 %, в 2014 г. – 18,7 %. Несмотря на важность организации и проведения профосмотров, как показывает практика, в ходе данных процедур злокачественные образования выявляются лишь в 12–13 % случаев. В большинстве случаев причиной высокой смертности населения от онкозаболеваний является их выявление в поздние сроки.

Характеристика системы медицинского скрининга в онкологической патологии в России

В 2009 г. Минздравсоцразвития России был утвержден «Порядок оказания медицинской помощи онкологическим больным», согласно которому в рамках последовательного процесса лечения информация о каждом новом случае выявления заболевания должна поступать в первичные онкологические кабинеты для дальнейшего направления в специализированное онкологическое учреждение (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 915н

«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»» [4].

В настоящее время профилактика и диагностика онкозаболеваний осуществляется структурными подразделениями Онкологической службы РФ, основным из которых является онкологический диспансер, среди основных задач которого:

- 1) обеспечение населения современной специализированной онкологической помощью на прикрепленной территории;
- 2) диспансерное наблюдение за онкологическими больными;
- 3) организационно-методическое руководство учреждениями здравоохранения, входящими в состав онкологической службы соответствующей территории;
- 4) системный анализ заболеваемости и смертности от злокачественных новообразований в субъектах РФ и др.

В функциональном поле данной структуры одной из важнейших функций является ранняя диагностика заболеваний, включающая и **медицинский скрининг**.

Под скринингом (от англ. «screen» – просеивать) понимается научно-практический подход, который применяется в ряде естественных и технических научно-практических направлений.

Медицинский скрининг – это проведение мероприятий по массовому обследованию населения в целях выявления заболеваний или факторов риска, определяющих расположенность человека к определенному заболеванию

Различают массовый и селективный скрининг.

Массовый скрининг характеризуется использованием одного метода отбора на основании одного критерия или вообще без учета критериев, ограничивающих состав контингентов.

Селективный скрининг – подход, при котором население делится на группы риска для последующего дифференцированного использования методов диагностики или наблюдения.

Как показывает практика, селективный скрининг

в некоторой степени эффективнее массового скрининга, и не только по медицинским, но и по экономическим параметрам.

Организация скрининговых исследований в онкологии сопряжена с определенными проблемами (таблица 2).

Таблица 2 – Проблемы скрининга в онкологической службе РФ

Проблемы	Проявление проблемного поля
Громоздкость и трудоемкость системы учета, хранения и воспроизведения информации о скрининге	Любое массовое мероприятие, в котором предусматривается контроль за ходом его выполнения, невозможно без использования электронных информационно-аналитических систем. При отсутствии специалистов и специального оборудования обеспечение высокого уровня автоматизации скрининга невозможно
Недостаток медицинских кадров онкологической направленности	В 2014 г. в России число штатных должностей врачей в онкологических учреждениях составило 14 307. В 2014 г. на одного врача-онколога приходилось 499,5 больных (2009 г. – 460,1) [4, с. 4–5]
Несформированность системы оценки скрининга по критериям «медицинская эффективность» и «стоимость»	Проблемой является вопрос о том, кто должен и может оценивать результаты процесса. В идеальном варианте представляется привлечение к оценке результатов системного аналитика, математика, экономиста, юриста, эпидемиолога, врача по профилю скрининга, которые не должны быть зависимы от результатов административно и экономически. Кроме того, необходимы точные демографические сведения о населении, компактности проживания, состоянии транспортного сообщения, возможных личных финансовых затратах при прохождении скрининга, состоянии связи с населением
Ложноположительные и ложноотрицательные заключения по результатам скрининга	Избежать полностью этого невозможно, так как ни один из методов диагностики не имеет 100 % чувствительности и специфичности

Таким образом, несмотря на обширное проблемное поле, в настоящее время скрининг в онкологии является достаточно эффективным методом оказания медицинской помощи населению. Его применение направлено на раннее выявление заболеваемости и повышение шансов выживаемости пациентов.

Инновационный подход к совершенствованию системы управления медицинским скринингом онкозаболеваний

Понятие «инновационности» в контексте настоящего исследования рассматривается как повышение результативности деятельности социально-экономических систем и совершенствования управления протекающими в них процессами с учетом достижений научно-технического прогресса, что значительно улучшает показатели как субъекта управления, так и объекта управления.

Управление деятельностью онкологической службы РФ постоянно совершенствуется, в том числе и на основе лучшего зарубежного опыта. Так, в 2009 г. подписан Меморандум о сотрудничестве между Минздравсоцразвития РФ и Международным агентством по изучению рака (МАИР), реализация которого позволит укрепить национальную программу и использовать мировой опыт в этой области в РФ.

Что касается конкретного направления деятельности медицинских организаций в части совершенствования системы раннего выявления онкологических заболеваний, основанного на постулатах Национальной онкологической программы РФ и требованиях времени, то оно может быть осуществлено посредством реализации следующих мероприятий:

1) применение современного и инновационного

оборудования, позволяющего повысить доступность медицинского скрининга для всех слоев населения;

- 2) внедрение инновационных технологий ранней выявляемости онкозаболеваний;
- 3) создание системы мотивации раннего выявления онкологических заболеваний для врачей первичного звена, участвующих в их раннем выявлении;
- 4) внедрение эффективных программ и методик для комплексного обеспечения раннего выявления онкологических больных;
- 5) обеспечение доступности программ раннего выявления онкологических заболеваний;
- 6) внедрение оценочных программ, позволяющих отслеживать эффективность достижения результатов мероприятий;
- 7) проведение анкетирования населения;
- 8) применение современных методов просвещения населения о преимуществах участия в скрининговых мероприятиях (например, флеш-моб) и др.

Так, *проведение онкоскрининга анкетным методом* является одним из важных направлений повышения эффективности профилактической работы. Положительный опыт Челябинской области свидетельствует, что таким методом можно выявить определенные группы риска онкозаболеваний. В регионе была разработана компьютерная программа «Онкоскрининг» по созданию базы данных респондентов и получению рекомендаций для пациентов.

Соединение системы специализированных кабинетов по ранней диагностике онкологических заболеваний и информационно-технических возможностей специализированного оборудования позволит повысить доступность медицинского скрининга для всех групп населения, проживающего в дальних райо-

нах субъектов РФ. При этом максимально должны использоваться: инфраструктура центральных районных больниц, трудовой потенциал онкологических диспансеров, современные информационные технологии, включая телемедицину, и др.

Используя хорошо зарекомендовавший себя в системе здравоохранения программно-целевой метод управления отраслью, целесообразно в субъектах РФ сформировать региональные программы скрининга онкозаболеваний. Их структура представлена в таблице 3.

Таблица 3 – Структурный формат «Программы развития медицинского скрининга онкологических заболеваний в системе здравоохранения Тверской области»

Наименование разделов
Раздел 1. Характеристика проблем организации онкологической службы Тверской области
Раздел 2. Принципы развития медицинского скрининга онкологических заболеваний в системе здравоохранения Тверской области
Раздел 3. Система стратегических целей развития медицинского скрининга онкологических заболеваний в системе здравоохранения Тверской области
Раздел 4. Сценарии развития медицинского скрининга онкологических заболеваний в системе здравоохранения Тверской области
Раздел 5. Мониторинг медицинского скрининга онкологических заболеваний в системе здравоохранения Тверской области и оценка Эффективности программных мероприятий

Источник – разработка авторов

Следует отметить, что предлагаемые разработки в сфере развития медицинского скрининга онкологических заболеваний носят типовой характер и могут быть тиражированы на системы здравоохранения субъектов РФ.

Литература / References

[1] Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г.: утв. распоряжением Правительства Российской Федерации, 17 ноября 2008 г., № 1662-п // Собрание законодательства РФ № 47 от 24 ноября 2008 г. ст. 5489. – Москва, 2008.

Kontsepsiya razvitiya sistemy zdravookhraneniya v Rossiyskoy Federatsii do 2020 g.: utv. rasporyazheniyem Pravitel'stva Rossiyskoy Federatsii, 17 noyabrya 2008 g., No. 1662-p // Sobraniye zakonodatel'stva RF No. 47 ot 24 noyabrya 2008 g. st. 5489. – Moskva, 2008.

[2] Здравоохранение в России 2015 г. [Электронный ресурс]: Стат. сб. // Федеральная служба государственной статистики России. – Режим доступа: http://www.gks.ru/bgd/regl/b15_34/Main.htm. – Дата доступа: 01.04.2017.

Zdravookhraneniye v Rossii 2015 g. [Electronic resource]: Stat.

sb. // Federal'naya sluzhba gosudarstvennoy statistiki Rossii. – Mode of access: http://www.gks.ru/bgd/regl/b15_34/Main.htm. – Date of access: 01.04.2017.

[3] Злокачественные новообразования в России в 2014 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2016. – 250 с.

Zlokachestvennyye novoobrazovaniya v Rossii v 2014 godu (zabolevayemost' i smertnost') // Pod red. A.D. Kaprina, V.V. Starinskogo, G.V. Petrovoy. – M.: MNIOI im. P.A. Gertsena, 2016. – 250 p.

[4] Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации, 15 ноября 2012 г., № 915н (с изменениями и дополнениями) // КонсультантПлюс. Россия / Официальный сайт компании «КонсультантПлюс», Справочно-правовая система. – Москва, 2017.

Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya meditsinskoy pomoshchi naseleniyu po profilyu «onkologiya» [Electronic resource] : prikaz Ministerstva zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii, 15 noyabrya 2012 g., No. 915n (s izmeneniyami i dopolneniyami) // Konsul'tantPlyus. Rossiya / Ofitsial'nyy sayt kompanii «Konsul'tantPlyus», Spravochno-pravovaya sistema. – Moskva, 2017.