

БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ НА 2022 - 2024 ГОДЫ

**Выпускная квалификационная работа для слушателей Федеральной программы подготовки
управленческих кадров**

**Слушатель программы
Пасевич Константин Григорьевич**

Показатели развития онкологических заболеваний в Новгородской области

НЕОБХОДИМО:

Наименование показателя	Значение показателя, 2021	
	План	Факт на 30.11.2021
Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. нас	213,0 в т.ч. от ЗН 209,6	205,4 в т.ч. от ЗН- 201,7 (январь-сентябрь)
Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями, %	20,6	22,9
Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	58,5	60,6
Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	55,0	48,7
Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %	66,0	60,4

Риски не достижения показателей:

- медицинские (перепрофилирование работы МО, оказывающих ПМСП; снижением темпов и эффективности диспансеризации определенных групп взрослого населения; дефицит медицинских кадров в онкологической службе области;
- санитарно-эпидемиологические (covid -19)
- популяционные (настороженность населения к мероприятиям по диспансерному наблюдению, связанных в том числе с необходимостью посещения медицинских организаций, где и выявляются заболевания на ранних стадиях

- 1 Активизировать проведение диспансеризации и профилактических осмотров, скрининговых исследований на выявление онкопатологии.
- 2 Повысить эффективность работы ЦАОП
- 3 Продолжить обучение врачей первичного звена вопросам раннего выявления онкопатологии.
- 4 Эффективно использовать диагностические койки круглосуточного стационара ГОБУЗ «ОКОД» для жителей отдалённых районов.
- 5 Активизировать выездную консультативную работу специалистов ГОБУЗ «ОКОД» в районах области.
- 6 Осуществлять консультирование врача-онколога в рамках диспансерного приема с применением телемедицинских технологий
- 7 Ликвидировать дефицит медицинских кадров, участвующих в оказании первичной специализированной онкологической помощи
- 8 Повышать информированность населения о необходимости прохождения диспансеризации, скрининговых обследований и мотивации к здоровому образу жизни

получение плановой стационарной помощи пациентом с новообразованием

Цель: повышение доступности для пациента с новообразованием- обеспечение доступа и сокращение времени на прохождения пациентом дообследования с 15 до 7 рабочих дней (с сентября 2021года).

1

Результаты: - с сентября 2021 года на базе ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» открыты диагностические койки в хирургическом стационаре (10 коек) для жителей отдаленных районов

Получили диагностические услуги (без лечения выявленного/ подтвержденного заболевания) - **15** пациентов

Получили диагностические услуги с дальнейшим лечением опухолевого процесса – **41** пациент.

Средняя длительность пребывания на диагностической койке (только диагностические пациенты): в сентябре- 8 рабочих дней, октябре 6,3 рабочих дней

2

- открытие ЦАОП в районный центрах Новгородской области

3

- разработана анкета диагностического онкоскрининга для населения

4

- внедрены онлайн-уроки по факторам риска возникновения рака легких:
1500 старшеклассников,
54 образовательных учреждения,
-14 муниципальных образований области

5

Дополнительные результаты:

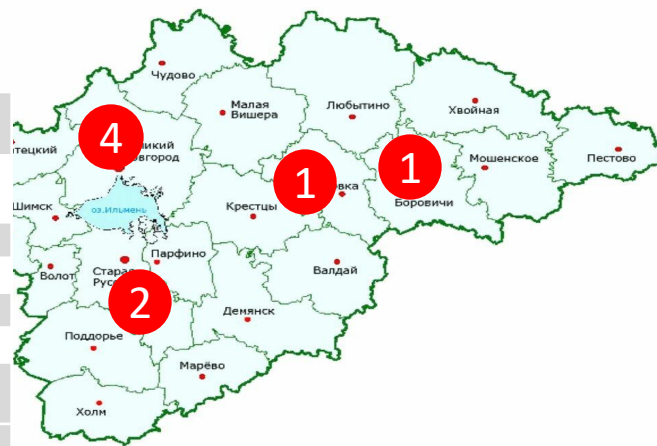
- обеспечение ранней диагностики специально созданным подразделением онкологического диспансера (10 коек) для граждан из отдаленных районов;

-увеличение доли граждан, удовлетворенных получением плановой стационарной помощи с онкопатологией с 60 до 90%;

-обеспечение транспортной доступности специализированной медицинской помощи пациентов с новообразованиями (с подозрением на новообразование)

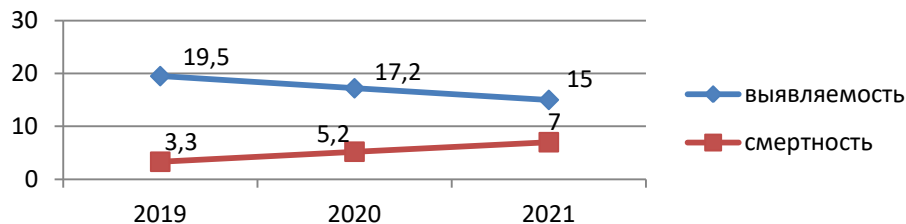
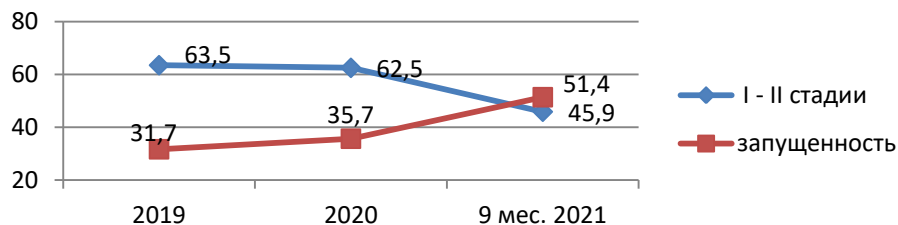
Показатели рейтинга качества жизни АСИ (косвенное влияние на показатель « Доля ЗН выявленных на I-II стадиях »

Наименование показателя	Значение показателя, 9 мес. 2021		
	Кол-во	%	План %
Цитологический скрининг	55775	26,0	50,0
из них в рамках ДОГВН	8078	3,8	
Маммографический скрининг	15755	11,2	20,0
из них в рамках ДОГВН	3521	2,5	
Определение ПСА в крови в рамках ДОГВН	767	8,2	
Исследование кала на скрытую кровь в рамках ДОГВН	11183	45,4	



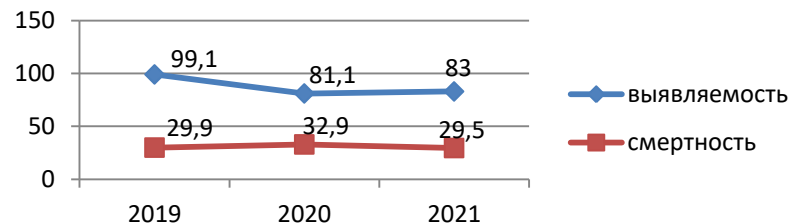
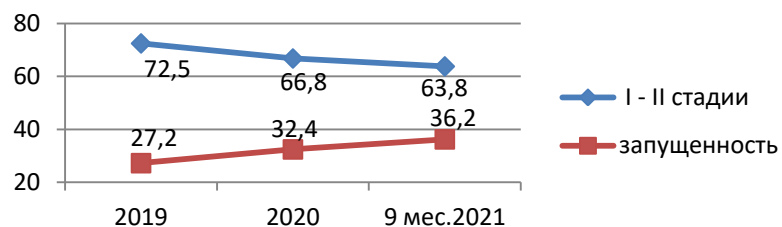
Цитологический скрининг:

- кол-во самостоятельных смотровых кабинетов (СК) в 11 ЦРБ;
- кол-во совмещенных СК в 10 ЦРБ;
- отсутствуют СК в 2-х районах (Волотовский, Поддорский);
- использование диагностического инструментария, не отвечающего требованиям забора материала, в 50% случаев;
- недостаточная профессиональная подготовка врачей – цитологов, участвующих в скрининговых исследованиях

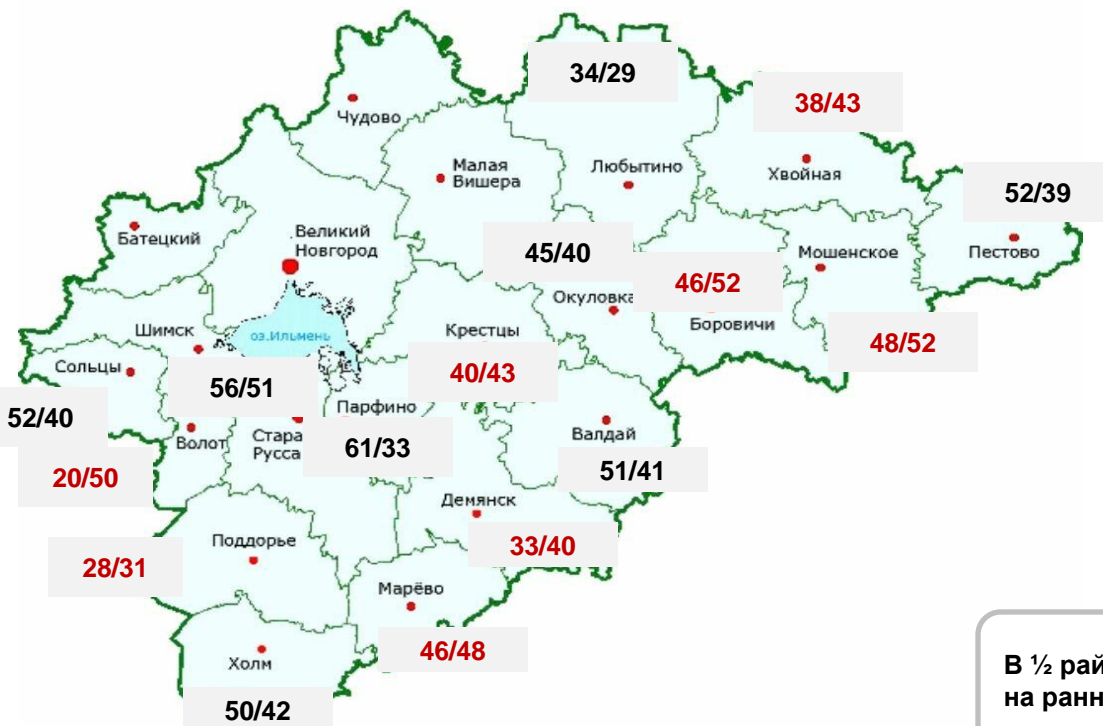


Маммографический скрининг:

- кол - во маммографов – 8, из них передвижных – 3; цифровых – 3;
- не соблюдаются требования к оформлению протоколов МГ исследования, за исключением ОКОД И ЦГКБ;
- не осуществлен мониторинг женщин с патологией молочной железы, выявленной при МГ.



- Выездов в районы области – 16;
- в составе : врач-онколог – куратор, зав. отд. профилактической и диспансерной работы, фельдшер ОМО;
- принято пациентов – 315;
- разбор запущенных случаев – 210;
- бесед по онконастороженности среди медицинских работников - 36



Проблемы:

- 1 Неполное обследование пациентов со ЗН и подозрением на ЗН;
- 2 превышение нормативных сроков обследования пациентов
- 3 недостаточная обеспеченность медицинским диагностическим оборудованием (УЗИ, эндоскопия...)
- 4 неудовлетворительная работа с пациентами, имеющими предраковую патологию;
- 5 дефицит медицинских кадров, участвующих в оказании первичной специализированной медицинской помощи
- 6 не выполнение рекомендаций по результатам кураторских выездов
- 7 низкая онкологическая настороженность

В ½ районов улучшился показатель «Доля ЗН, выявленных на ранних стадиях (I – II стадии) на 3-7 %

Доля ЗН, впервые выявленных на I - II стадии заболевания, %

Подготовка медицинских работников, участвующих в раннем выявлении злокачественных новообразований

1

Разработаны и внедрены «Методические рекомендации по выявлению ранних форм рака основных локализаций, предшествующих изменений и причин их появления» для врачей и средних медицинских работников

2

Разработаны и внедрены Методические рекомендации «Диспансеризация групп риска развития злокачественных новообразований (длительность наблюдения, кратность, объем обследования)»

3

Проведена подготовка 38 фельдшеров и акушерок МО по вопросам раннего выявления новообразований, в т.ч. злокачественных, при проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения

4

На рабочем месте в ГОБУЗ ОКОД подготовлены врачи и средний медицинский персонал для работы в ЦАОП (5 человек)

5

В рамках кураторских выездов проведено 12 тренингов для медицинских работников первичного звена по раннему выявлению ЗН, охват 32 человека (71% от запланированных)

6

Подготовка в ординатуре клинических ординаторов по специальности «онкология» (5 человек)

Уровень обеспеченности врачами всех специальностей (31,1 на 10 тыс. населения) в 2020 г. в регионе составляет 81,8% от среднего значения по РФ и 70,2% от среднего значения по СЗФО (10 ранговое место из 11 регионов СЗФО). Отчетливая отрицательная динамика данного показателя в последние 3 года (темп среднегодового снижения составляет 1,6 процентных пункта, при росте аналогичного показателя по РФ (0,5п.п.) и СЗФО (0,9п.п.).

Отрицательная динамика показателя обеспеченности врачами всех специальностей, и врачами-онкологами в частности, при исходно низких их значениях создает риски по обеспечению доступной и качественной медицинской помощи, не выполнения запланированных мероприятий региональных проектов в сфере здравоохранения и не достижения целевых показателей.



Предложения НМИЦ онкологии им. Н.Н.Петрова по результатам выездной оценки онкологической помощи в Новгородской области 07.09. – 10.09. 2021

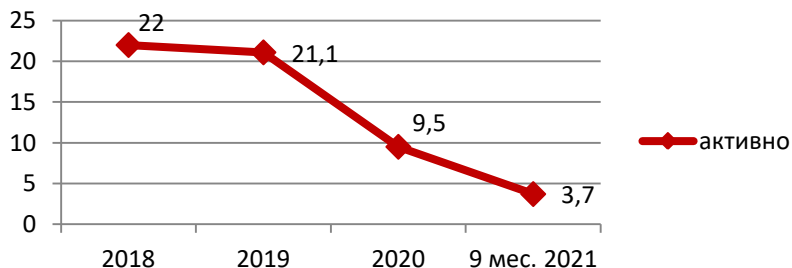
1

- программа оппортунистического скрининга рака лёгких и бронхов у группы пациентов с высоким риском развития данного заболевания (как вариант - отбор пациентов на основе анкетирования в рамках исполнения приказа Минздрава России от 13.03.2019 № 124н

2

- проведение регулярного выборочного контроля качества изготавливаемых снимков (маммографии), а также контроля правильности интерпретации данных

- эффективное диспансерное наблюдение больных с хроническими заболеваниями групп риска, эффективная система профилактических и скрининговых обследований всех категорий населения

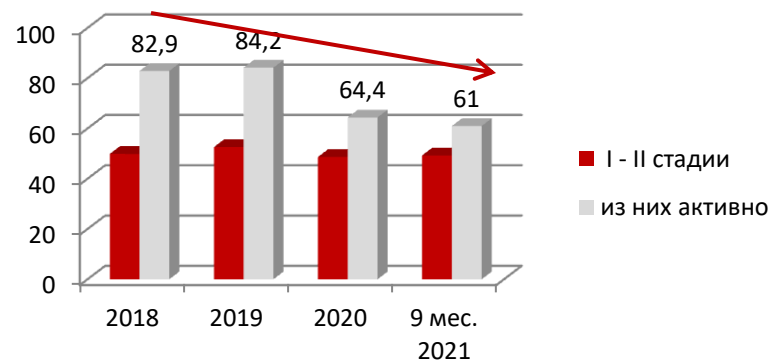


3

- повышение укомплектованности медицинскими кадрами МО, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, открытие мобильных фельдшерско-акушерских пунктов, регулярные выездные мероприятия врачебных бригад для проведения осмотров населения с участием врача-онколога и других специалистов

4

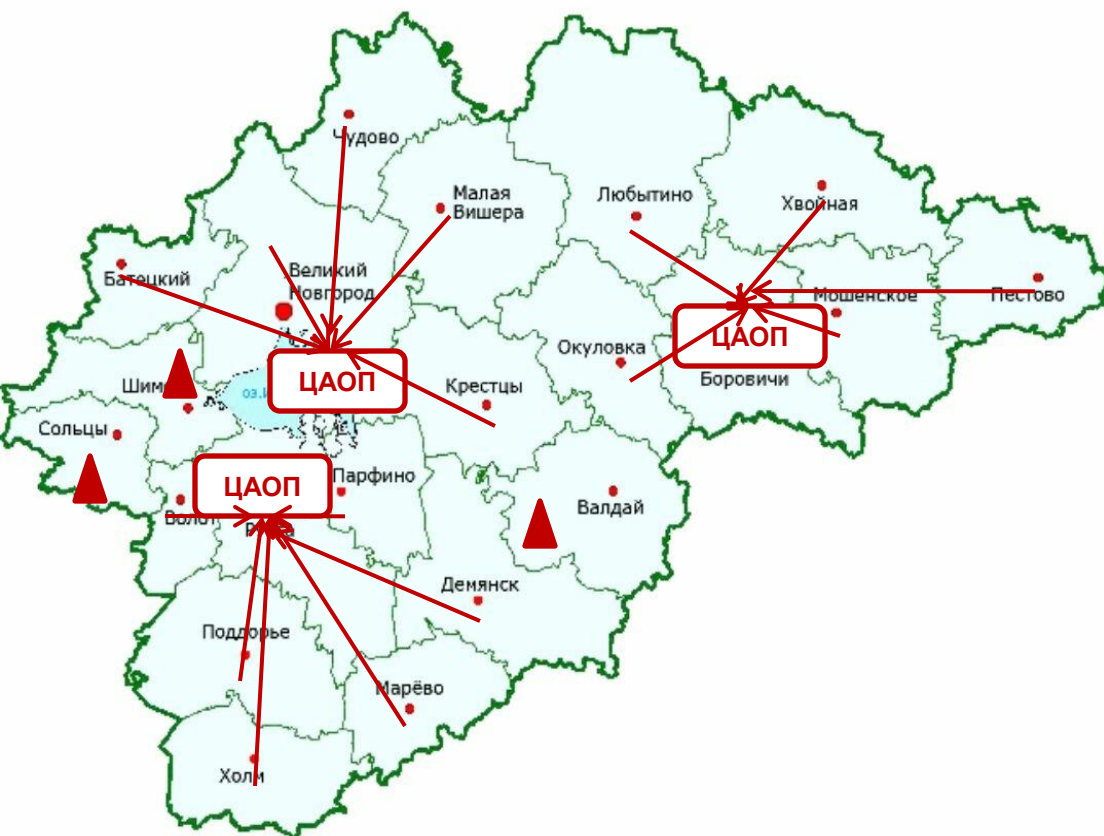
- устранение дефицита возможности выполнения исследований пациентов в первичном онкологическом звене Новгородской области (большая часть пациентов области обследуется непосредственно в ГОБУЗ «ОКОД», что влечет за собой нарушение сроков и объема обследований)



Совокупность вклада ДОГН в общее выявление ЗН составляет 0,2%, что существенно ниже средних значений как в целом по СЗФО, так и отдельных регионов.

Эффективность ранней диагностики злокачественных новообразований шейки матки, молочной железы, толстого кишечника в рамках диспансеризации крайне низка.

Маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями



1

2021: ЦАОП ГОБУЗ «Старорусская ЦРБ» - 64,5 тыс. взрослого населения, 2500 онкологических больных

2

2021 (декабрь): ЦАОП ГОБУЗ «Боровичская ЦРБ» - 103 тыс. взрослого населения, 4000 онкологических больных

3

2022: ЦАОП ГОБУЗ «Центральная городская клиническая больница» - 91 тыс. взрослого населения, 3035 онкологических больных

4

ПОК ГОБУЗ «Солецкая ЦРБ» - 10,5 тыс. взрослого населения, 390 онкологических больных

5

ПОК ГОБУЗ «Шимская ЦРБ» - 8,9 тыс. взрослого населения, 625 онкологических больных

6

ПОК ГОБУЗ «Валдайская ЦРБ» - 18 тыс. взрослого населения, 745 онкологических больных

6

Консультативная поликлиника ГОБУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» - 180 тыс. взрослого населения, 7620 онкологических больных

2

С использованием цифрового сканера проконсультированы в федеральном референс – центре:

цитологические препараты – 60 (42 пациента); несовпадений – 3 случая (5%)

гистологические препараты - 92 (22 пациента) ; несовпадений – 14 случаев (15%)

Проблемы

Имеется потребность в обучении врачебного персонала по макроскопическому исследованию, вырезке, анализу и репортингу операционного и биопсийного материала при опухолях различных локализаций.

Отсутствует лабораторная информационная система, централизованный электронный архив гистологических заключений.

Требуется поддержка технического персонала в вопросах сканирования и передачи цифровой информации.

Участие в Проекте по внешнему контролю качества патологоанатомических исследований патологоанатомического отделения ЦГКБ и НОКБ

НМИЦ онкологии им.
Н.Н.Петрова

ОКОД

НОКБ
МИС НОКБ

ЦГКБ
МИС ЦГКБ

ЦРБ
МИС ЦРБ

ФАП
МИС МО

1

Число проведенных телемедицинских консультаций (ТМК) – 44 (2020г. – 28);
-число пациентов, которым проведены ТМК – 44 ((2020г. – 27);
-выполнены рекомендации по итогам ТМК при оказании пациентам медицинской помощи - 44 (2020г. – 25);
-в т.ч. осуществлен перевод пациента в другие МО – 16 (2020г. – 14);
- изменена схема лечения – 1 (2020г. – 4)

1

Внедрены в практику оказания медицинской помощи 77 клинических рекомендаций:

70 клинических рекомендаций (злокачественные новообразования)

3 клинических рекомендации (злокачественные новообразования 0 стадии)

3 клинических рекомендации (доброкачественные новообразования)

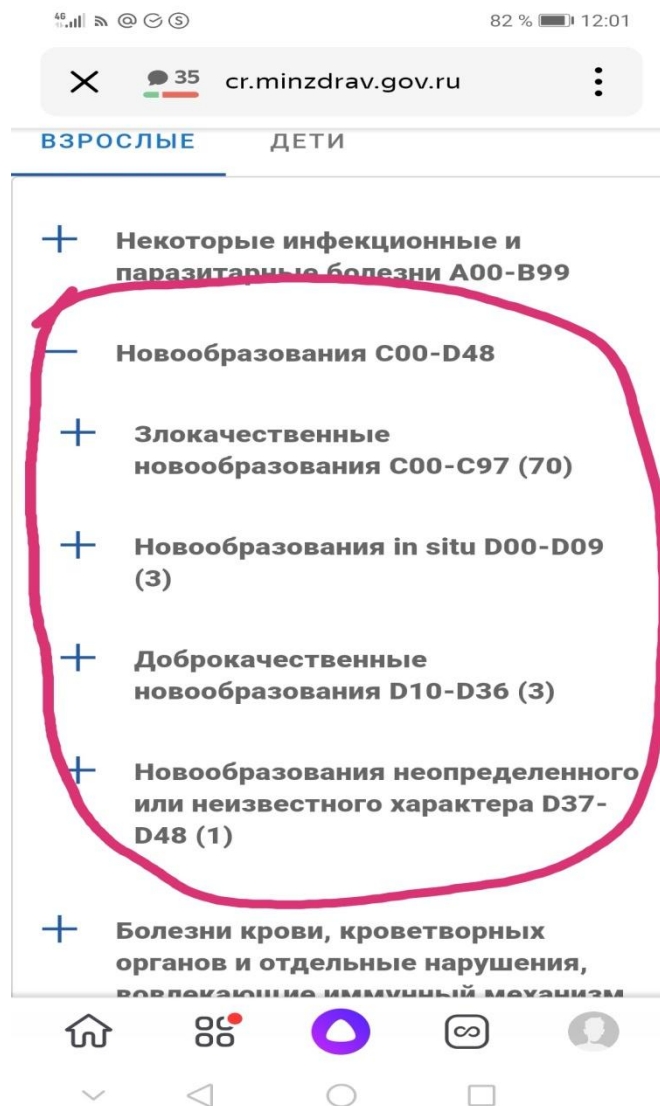
1 клиническая рекомендация (новообразования неопределенного или неизвестного характера)

2

Разработаны и внедрены «Чек-листы выполнения клинических рекомендаций» на каждый случай оказания медицинской помощи по профилю «онкология»

3

Исполнение клинических рекомендаций – 97,5%



Стратегические направления по совершенствованию медицинской помощи онкологическим больным в 2022 году

1

Реализация региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями в Новгородской области»

2

Повышение эффективности скрининговых мероприятий с применением стандартизированных методов исследования, с соблюдением установленной частоты обследования в конкретных целевых группах и увеличением охвата населения скрининговыми программами

3

Совершенствование вторичной профилактики онкологических заболеваний путем эффективного диспансерного наблюдения больных с хроническими заболеваниями групп риска

4

Укрепление трёхуровневой системы оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями, в т.ч с внедрением передвижных форм оказания медицинской помощи, телемедицинских и других современных технологий медицинского обеспечения с целью повышения доступности медицинской помощи населению

5

Укрепление кадрового потенциала онкологической службы области

6

Реализация мероприятий по полномасштабной информатизации онкологической службы области

7

Развитие трёхэтапной системы медицинской реабилитации больных с онкологическими заболеваниями



Благодарю за внимание!

