



ГУЗ Областной клинический онкологический
диспансер

Организация онкологической помощи на уровне первичного звена

Главный врач,
главный внештатный
онколог МЗ УО
к.м.н. С.В. Панченко

Статистические данные (2010 год)

Показатель	Ульяновская область	РФ
Контингент, человек	24606	2794189
Заболеваемость (на 100 тыс. населения)	409.6	364.2
Выявлено в 1-2 стадии, %	42.1	47.8
Выявлено в 4-ой стадии, %	26.8	22.3
Морфологическое подтверждение%	82.0	85.3
Смертность (на 100 тыс. населения)	217.7	204.4
Одногодичная летальность, %	34.0	28.6%
Пятилетняя выживаемость, %	48.8	51.0
Охвачено профосмотрами, %	75.0	
Выявлено при профосмотре, %	10.8	13.2

Причины роста смертности от ЗНО

- Низкая информированность населения о факторах риска, о созданных в регионах центрах здоровья, о возможности прохождения дополнительной диспансеризации.
- Отсутствие ответственного отношения к своему здоровью самих граждан.
- Отсутствие онкологической настороженности у врачей первичного звена здравоохранения, отсюда больше заболеваний выявляется на поздних стадиях.
- Отсутствие должного внимания со стороны медицинских работников к лицам с выявленными факторами риска.

Министр здравоохранения и
социального развития России
Голикова Т.А. 2009г

Структура онкологической службы Ульяновской области

ГУЗ ОКОД	<ul style="list-style-type: none">▪ Стационар - 414 коек▪ Дневной стационар - 40 коек▪ поликлиника -180 посещений в день▪ Центр здоровья женщин-105 посещений в день▪ Диагностическая служба▪ Оргметодотдел▪ Раковый регистр
ГУЗ УОКБ	<ul style="list-style-type: none">▪ Онконейрохирургия▪ Гематология▪ Онкоофтальмология
ГУЗ УОДКБ	<ul style="list-style-type: none">▪ Онкозаболевания,▪ Заболевания крови у детей
ФГУЗ КБ №172 ФМБА России	<ul style="list-style-type: none">▪ Первичное онкологическое отделение▪ Онкологическое отделение стационара
Муниципальные учреждения здравоохранения	<ul style="list-style-type: none">▪ 31 первичный онкологический кабинет

Задачи первичного онкокабинета

- Учет онкологических больных.
- Консультативная помощь по ведению онкологических больных.
- Контроль за проведением симптоматического лечения.
- Выписывание наркотических средств.
- Динамическое наблюдение за больными, получающими лекарственную противоопухолевую терапию в соответствии с рекомендациями врача-онколога.
- Направление больных для паллиативного и симптоматического лечения в соответствующие отделения онкодиспансера, хоспис.
- Контроль своевременности направления сведений о впервые выявленных случаях злокачественных новообразований.
- Санитарно-гигиеническое просвещение населения.
- Анализ и разбор диагностических ошибок и причин запущенности онкологических заболеваний.
- Оценка полноты и эффективности профилактических осмотров.
- Ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов.

Этапность выявления, обследования и ведения пациента с ЗНО

1 этап – выявление ЗНО

Муниципальное учреждение здравоохранения

Женский смотровой кабинет Мужской смотровой кабинет Участковые врачи Врачи общей практики Специалисты	<ul style="list-style-type: none">▪ Профилактические осмотры▪ Диспансеризация группы риска▪ Диспансеризация здорового населения
	<ul style="list-style-type: none">▪ Осмотр пациента по профилю заболевания
Участковые врачи Врачи общей практики Специалисты	<ul style="list-style-type: none">▪ Лабораторное и инструментальное обследование в соответствии с методическими рекомендациями▪ Направление к врачу первичного онкологического кабинета
Врач первичного онкологического кабинета	<ul style="list-style-type: none">▪ Контроль проведенного обследования▪ Направление к онкологу в ГУЗ ОКОД

Этапность выявления, обследования и ведения пациента с ЗНО

*2 этап – верификация диагноза ЗНО, радикальное лечение
ГУЗ ОКОД*

**Амбулаторно-поликлиническая
служба**

Консилиум

- Анализ данных обследования в МУЗ
- Осмотр пациента
- Назначение дополнительного обследования (при необходимости)
- Решение вопроса о выборе метода лечения

Отделения стационара

- Специализированное лечение
- Рекомендации по дальнейшему лечению.

Этапность выявления, обследования и ведения пациента с ЗНО

3 этап – диспансеризация больного ЗНО, дальнейшее лечение Муниципальное учреждение здравоохранения

<p>Врач первичного онкологического кабинета</p> <p>Участковые врачи</p> <p>Врачи общей практики,</p> <p>Специалисты</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Диспансеризация▪ Реабилитационное лечение▪ Симптоматическое лечение▪ Лечебные мероприятия по рекомендации ГУЗ ОКОД
<p>Отделения стационара МУЗ</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Симптоматическое и паллиативное лечение▪ Лечебные мероприятия по рекомендации ГУЗ ОКОД
<p>ГУЗ ОКОД</p>	
<p>Амбулаторно-поликлиническая служба</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Диспансеризация▪ Реабилитационное лечение
<p>Отделения стационара</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Лечение рецидивов и поздних осложнений

Первичные онкологические кабинеты

Показатели	2011 год (9 месяцев)
Организовано первичных онкокабинетов	31
Организовано первичных онкоотделений	1
Необходимо ставок врачей (в соответствии с контингентом онкобольных)	53
Выделено ставок врачей	23
Занято ставок врачей	18
Работает физических лиц	34
Принято больных	35426
Направлено в ГУЗ ОКОД с подозрением на ЗНО	4711
Подтвержден д-з ЗНО	1940
Процент подтвержденных д-зов	41.2%
Всего выявлено ЗНО	3886
Процент пациентов, направленных первичными кабинетами, от общего числа выявленных случаев	49.9%

Задачи организации онкологической помощи

на уровне первичного звена

- **Активизация работы врачей первичного звена с населением, направленная на раннее выявление злокачественных новообразований**
- **Совершенствование санитарно-просветительной работы**
- **Диспансерное обследование населения**
- **Комплексное обследование при подозрении на ЗНО**
- **Усиление роли врача первичного онкологического кабинета в системе оказания онкологической помощи**

***"Первый шаг для раннего
распознавания рака должен
сделать сам больной"***

А.И.Савицкий, 1945 г.

