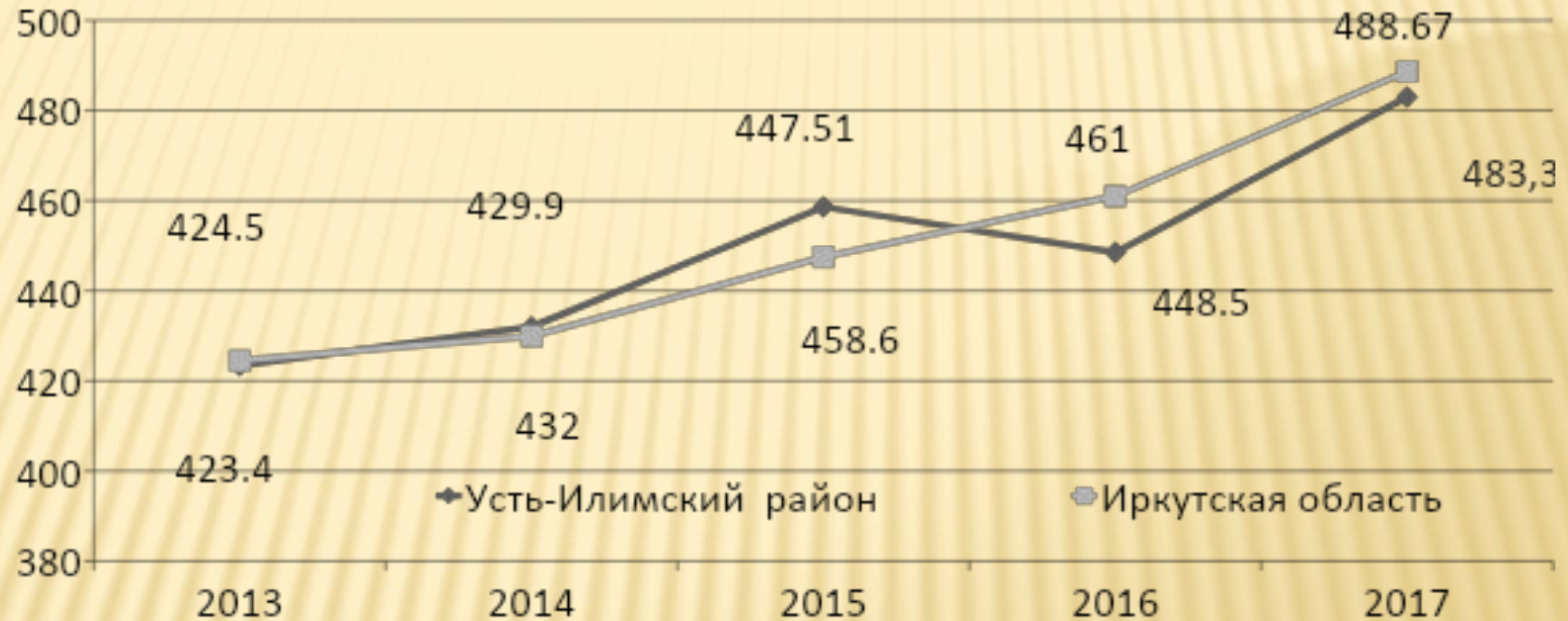




**ОРГАНИЗАЦИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ОНКОЛОГИЧЕСКИМ
БОЛЬНЫМ НА ТЕРРИТОРИИ
УСТЬ-ИЛИМСКОГО
РАЙОНА**

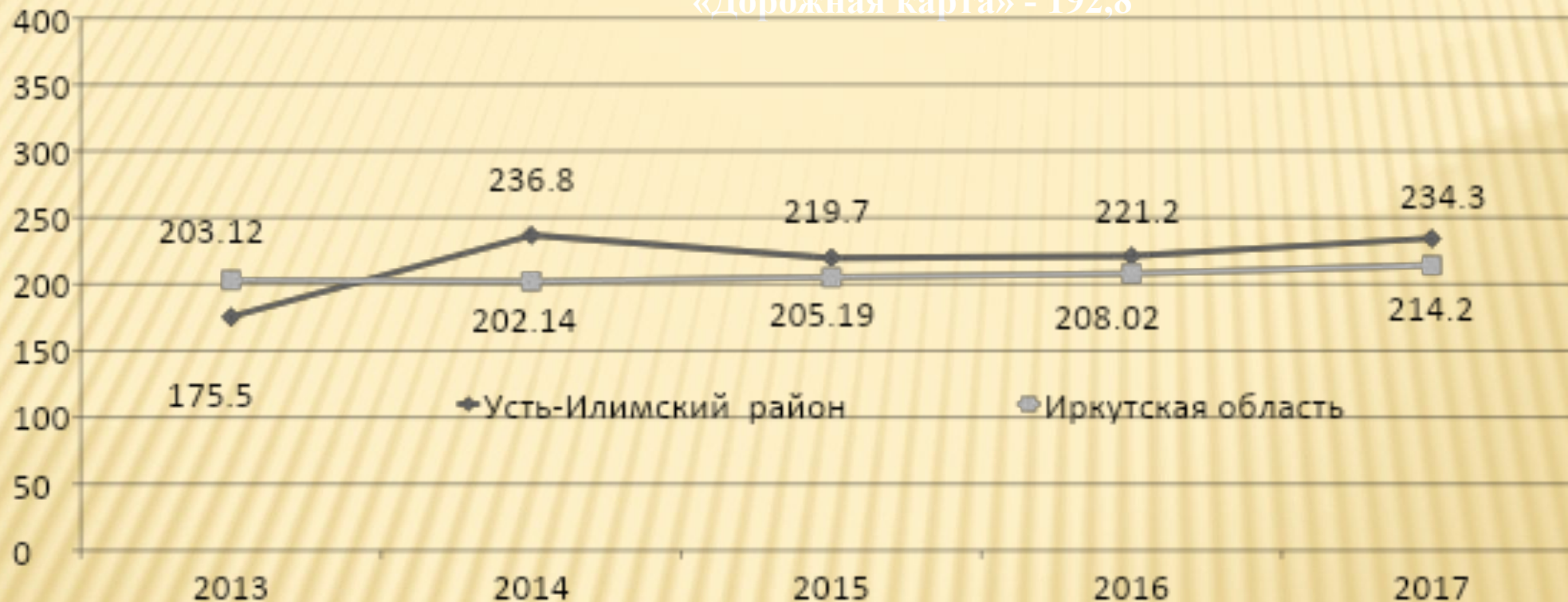


ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ В У-ИЛИМСКОМ РАЙОНЕ



ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ В У-ИЛИМСКОМ РАЙОНЕ В 2017Г.

«Дорожная карта» - 192,8



Число пациентов умерших от ЗНО диагноз которым установлен посмертно

	2013	2014г.	2015	2016	2017	2018 4 мес
Посмертно	20	38	36	31	30	13

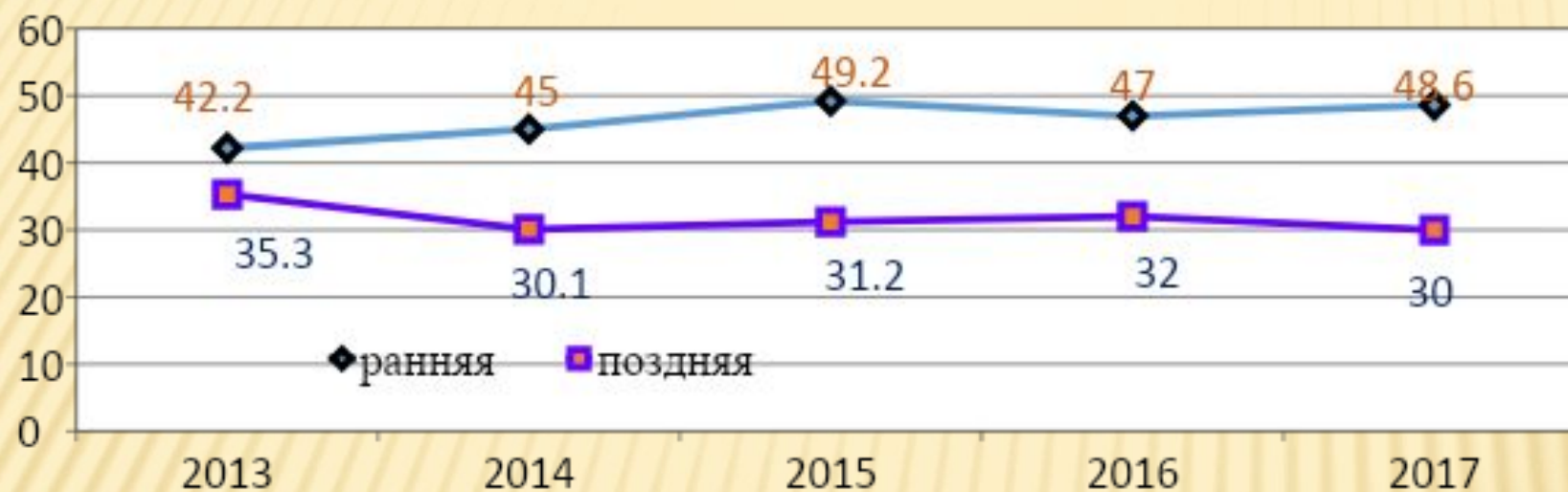
Структура заболеваемости населения злокачественными новообразованиями (оба пола).



СИГНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

	Плановые сигнальные показатели, контролируемые министерством здравоохранения РФ в 2017г	факт 2017г.		Факт 4 месяца 2018г.	
		ОГАУЗ У-И№ 1	ОГБУЗ У-И №2	ОГАУЗ У-И№ 1	ОГБУЗ У-И №2
Ранняя диагностика (%)	55,5%	52%	47,2%	49%	71%
Активное выявление (%)	23,5%	21%	30,1%	5,8%	17,5%
Доля умерших в трудоспособном возрасте больных ЗНО, состоящих на учете, от общего числа умерших в трудоспособном возрасте (%)	Не менее 90%	86%	100%	100%	100%

РАННЯЯ И ПОЗДНЯЯ ДИАГНОСТИКА ЗНО (%)



АКТИВНО ВЫЯВЛЕННЫЕ ПАЦИЕНТЫ ЗА 2017

108 ЧЕЛОВЕК (26,4%)

ОГАУЗ У-И№ 1		
Обстоятельства	Абсолютное число	Доля от общего числа выявленных ЗНО (%)
Обратился сам	117	79,5
Активно, смотровой каб	2	1,4
Активно, при диспансеризация взрослого населения	10	6,8
Активно, при профосмотре	18	12,2
Посмертно	17	10,4

ОГБУЗ У-И№ 2		
Обстоятельства	Абсолютное число	Доля от общего числа выявленных ЗНО (%)
Обратился сам	185	72,1
Активно, смотровой каб	7	2,7
Активно, при диспансеризация взрослого населения	12	4,1
Активно, при профосмотре	58	22,1
Посмертно	13	4,7

Диспансеризация взрослого населения района

1 этап - Основывается на выявлении у граждан всех признаков хронических неинфекционных заболеваний, заканчивается приемом у участкового врача-терапевта, проведением краткого профилактического консультирования.

2 этап - Заключается в дополнительном медобследовании и дальнейшем уточнении диагноза, проведении более углубленного профилактического консультирования, осмотра специалистами и проведение целого ряда инструментально-лабораторных методов исследования по определенным на 1-м этапе показаниям.

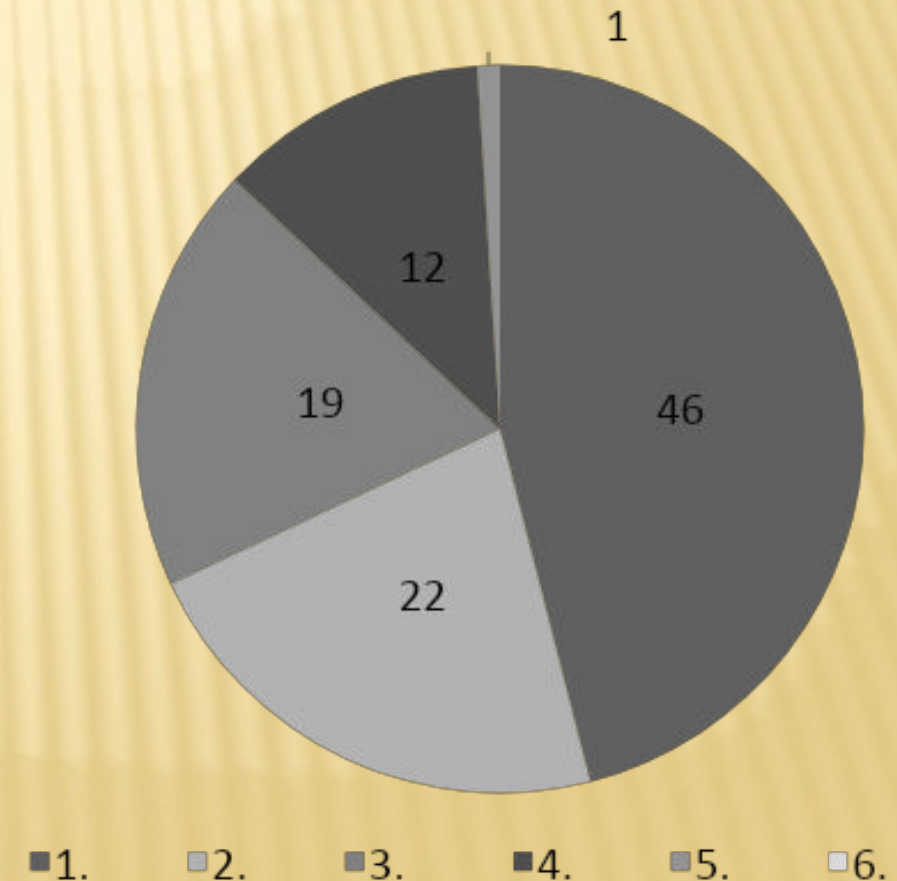
2017	Общее число граждан, подлежащих диспансеризации	Количество граждан от числа подлежащих диспансеризации в отчетном году, прошедших-1й этап	Количество граждан от числа подлежащих диспансеризации в отчетном году, прошедших-2й этап	Выявлено с подозрением	Выявлено ЗНО всего
ОГАУЗ У-И.№ 1, ОГБУЗ У-И.№ 2,	16283	16531	6671	114	22

ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО ОСНОВНЫМ НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ ЗНО НА 2017ГОД , СОГЛАСНО ПИСЬМУ МЗ РФ ОТ 17.02.2017Г №17/61002

	Число выявленных случаев ЗНО (без учтенных посмертно)	ЗНО трахеи, бронхов, легкого	ЗНО желудка	ЗНО предстательной железы	ЗНО молочной железы	ЗНО ободочной кишки	ЗНО шейки матки
План 2017	443	58	25	39	57	28	19
факт 2017	442	54	29	35	42	29	7
(исполнение от годового плана)%	99,8%	93,1%	116%	89,7%	73,7%	103,6%	36,8%
Поздняя диагностика (%)	29%	23 из 54 = 42,6%	17 из 29 = 58,6%	8 из 35=22,9%	16 из 42 =38,1%	10 из 29=34,5%	2 из 7 =28,6%
план 2018	442	54	26	35	48	28	16
факт 4 мес 2018	106	11	8	7	14	5	3
(исполнение от годового плана)%	24%	20,4%	31%	20%	29,2%	18%	18,8%
Поздняя диагностика (%)	14,2	3 из 11=27,3 %	0 из 8	1 из 7=14,3	2 из 14=14,3	1 из 5=20%	2 из 3=66,7%

Причины запущенности по У-Илимскому району

1. Несвоевременное обращение –46%
2. Неполное обследование -22%
3. Скрытое течение болезни –19%
4. Отказ от обследования – 12%
5. Другие причины: трудности диагностики – 1%



Динамика поздней диагностики ЗНО желудка (%)

ЗНО желудка	2015	2016	2017	4 месяца 2018г	ИО	РФ
У-Илимский район	14 из 21 =66,6%	12 из 22 = 54,5%	17 из 29 =58,6%	0 из 8	47,0	40,3

Структура причин поздней диагностики

ЗНО желудка	Кол-во 4ст	Несвоевр. обр. сл. (%)	Другие ошибки	Скрытое течение	Неполное обследование сл. (%)
ЗНО желудка	17	9(53%)	2(11,7%)	4 (23,5%)	2 (11,7%)

Возраст, в котором доминирует рак желудка

1 место - 9 случ. 60-64 лет , 2 место – по 7 случ. 55-59, 3 место-12 случ 65-84 лет

Болеют в основном женщины (20 чел) от 45 лет, меньше зарегистрировано мужчин (9чел) с 55 лет

Динамика поздней диагностики ЗНО трахеи, бронхов, легкого (%)

ЗНО легкие	2015	2016	2017	4 месяца 2018г	ИО	РФ
У-Илимский район	34 из 55 61,8%	38 из 58 65,5%	23 из 54=42,6 %	3 из 11=27, 3%	57,3	40,9

Структура причин поздней диагностики

ЗНО легких	Кол-во 4ст	Несвоевр. обр. сл. (%)	Скрытое течение болезни	Отказ от лечения сл. (%)	Неполное обследование сл. (%)	Другие причины
ЗНО легких	23	15 (65,2%)	3(13,1%)	3 (13,1%)	1 (4,4%)	1(4,4%)

Возраст, в котором доминируют опухоли бронхов , легких (первые ранговые места)

1 место - 16 случ. 60-64 лет, 2 место – 12 случ. 55-59лет, 3место- 11 сл- 65-69 лет
Заболевшие в основном мужчины (38чел) от 40 лет, женщины (16чел) с 50 лет

Динамика поздней диагностики ЗНО предстательной железы (%)

ЗНО предстательная железа	2015	2016	2017	4 месяца 2018г	ИО	РФ
У-Илимский район	4 из 31 20%	12 из 37 32,4%	8 из 35=22,9 %	1 из 7=14,3 %	11,4	17,4

Структура причин поздней диагностики 2017г

ЗНО	Кол-во 4ст	Несвоевр. обр. сл. (%)	Скрытое течение болезни	Несовершенство диспансеризации и	Неполное обследование сл. (%)
С61	8	1(12,5%)	1(12,5%)	1(12,5%)	5(62,5%)

Возраст, в котором доминируют опухоли бронхов , легких

60-64 – 10 случаев

65-69- 10 сл

75-79- 9 сл

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА

Динамика поздней диагностики ЗНО шейки матки (%)

		2016	2017	3 месяца 2018	2018 план
1	Число женщин 18-69 лет, подлежащих скринингу	22014	17901	4270	17054
2	Число женщин 18-69 лет, прошедших скрининг	19469	19438	4093	Скринингу не
3	Охват (%)	88,4%	108,6 %	96%	подлежат женщины, у которых уже имеется диагноз заболеваний
4	Здоровые женщины			2978	женской половой сферы и те, которые состоят на учете

Распоряжение от 13.04.2018 № 1080 МР « Об утверждении методических рекомендаций по организации онкологической помощи населению»

Даны клинические рекомендации обследования и лечения женщин по выявлению патологии шейки матки (Глава 12). Скринингу на рак шейки матки подлежат женщины от 18 лет и далее все возрастные группы .

у врача-гинеколога или онкогинеколога. Результаты осмотра женщин, прошедших скрининг, фиксируются в специальной картотеке.

Картотека необходима в связи с тем, что скринингу по выявлению заболеваний шейки матки женщины подвергаются

1 раз в 3 года и надо обеспечить четкую регистрацию проводимой работы.

Отдельно составляются списки на женщин, направляемых в женскую консультацию и онкологический диспансер.

		2015	2016	2017	4мес 2018	ИО	ИО РФ
Шейка матки		4 из 13 30,8	6 из 17 35,3	2 из 7=28,6	2 из 3=66,7 %	40,8	32,8
рак in situ		16	10	11	3		

КАЧЕСТВО ПРОСЛЕЖИВАНИЯ ВЫЯВЛЕННЫХ ПАЦИЕНТОВ ПО УСТЬ-ИЛИМСКОМУ РАЙОНУ

	Выявлено (по отчетным данным КДЛ)		
	2015	2016	2017
Число женщин, по препаратам которых установлен цитологический диагноз:	13288	6792	8037
В т ч ASCUS	486	450	490
В т ч легкое интраэпителиальное поражение (CIN I, признаки ВПЧ)	999	752	843
тяжелое интраэпителиальное поражение CIN II-III	32	38	109
тяжелое интраэпителиальное поражение CIN III	27	51	36 (10 недоехали)
сr in situ, подозрение на рак	69	14	63 (16 недоехали)
Фоновые заб ш/м, другие заб-я шейки матки	11675	5487	6496

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МАММОГРАФИЧЕСКОГО СКРИНИНГА

		2016	2017	2018 план
1	Число женщин 39-50 лет, подлежащих скринингу	2788	2943	3550
	Число женщин 39-50 лет, прошедших скрининг	2632	2472	
	Охват (%)	94,4%	84,1%	
	Здоровые женщины	2458	1818	
2	Число женщин 51- 75 лет, подлежащих скринингу	3764	7286	7400
	Число женщин 51- 75 лет, прошедших скрининг	3702	6769	
	Охват (%)	98,3%	93%	
	Здоровые женщины	3554	4937	

Скринингу подлежат женщины в возрасте **40-60 лет** с периодичностью один раз в два года. При выявлении на маммограммах любых патологических изменений пациентка направляется к онкологу по месту жительства для проведения клинического обследования и решения вопроса о тактике дальнейшего ведения.

Больные с установленным диагнозом злокачественного новообразования и доброкачественными узловыми и внутрипротоковыми образованиями направляются для выработки плана лечения и госпитализации в онкологический диспансер.

Динамика поздней диагностики ЗНО
м/ж

55-59, лет=8случ

65-69 лет=7сл

70-74лет=по 6сл

	2015	2016	2017	4 месяца 2018	ИО	РФ
Молочно й железы	17 из 46 37%	28 из 57 49,1%	13 из 42=31%	2 из 14=14,3 %	25,0	29,7
рак in situ	1	0	1	1		

ОГАУЗ Усть - Илимская городская больница № 1

-Невыполнен показатель ранней диагностики за 2017 год -52%, 2016год -48%

-Невыполнен показатель по активно выявленным пациентам за 2017 -21%, 2016- 26,1%

- Выполнены не все плановые показатели основных нозологических форм ЗНО, не достигли плановых показателей ЗНО легких , предстательной железы, шейки матки.

-Запущенность составила в 2017г-26% %. Отмечается высокая запущенность по основным нозологическим формам ЗНО желудка -58%, молочная жел – 45%, легкие – 42%, в 2016 г запущенность сост -30%

ОГБУЗ Усть - Илимская городская больница № 2

-Невыполнен показатель ранней диагностики за 2017 год -47,2 %, 2016год -46,5%

Показатель активного выявления на достаточном уровне в 2017-30,1%, 2016- 27,4%

Большинство плановых показателей не выполнено – ЗНО шейки матки , молочной железы, легких, ободочной кишки, предстательной железы.

-Запущенность составила в 2017г - 31 %. Отмечается высокая запущенность по основным нозологическим формам ЗНО желудка -59%, молочная жел – 32%, легкие – 43%, в 2016 г запущенность сост -29,7%

МЕРОПРИЯТИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПОВЛИЯТЬ НА УЛУЧШЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ:

- ? **Формирование онкологической настороженности у населения**
- ✓ Информирование населения по основным факторам риска возникновения злокачественных новообразований. Привлечение населения к прохождению диспансеризации, профилактических осмотров, скрининговых обследований- это поможет на ранних сроках выявить злокачественный процесс.
- ✓ Наличие умерших пациентов в трудоспособном возрасте не состоящих на учете, говорит о недостаточной онконастороженности в работе с населением по всем возможным службам первичного звена.

ПРОБЛЕМЫ

- **Организовать и усилить контроль скринингов:**
- **отсутствие компьютерных баз данных пациентов женской консультации определенных возрастных групп (групп риска), подлежащих обследованию, прошедших обследование, лиц с выявленной патологией, отсутствует прослеживания выявленных больных**
- **Нарушение преемственности между уровнями оказания медицинской помощи пациентам с ЗНО**
- **Неудовлетворительная настороженность врачей первичного звена в отношении ЗНО**

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

