# «Онкологическая заболеваемость, организация онкологической помощи населению Чеченской Республики». 2015 г.

Онкологическая сеть республики представлена ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» обслуживающим все население республики.

Диспансер включает в себя:

* поликлиническое отделение;
* дневной стационар;
* паллиативное отделение;
* приемное отделение;
* 2 химиотерапевтических отделений;
* 3 хирургических отделений;
* радиологическое отделение.

Поликлиническое отделение расположено в 4-х этажном здании, с профильными кабинетами, где оказывается консультативно-диагностическая помощь населению. Рассчитано на 250 посещений в смену.

Стационарная помощь оказывается в онкохирургическом отделении на 90 коек, при диспансере отделение химиотерапии №1 и №2 по 30 коек, в дневном стационаре на 20 коек и паллиативном отделении на 40 коек. Всего по республике 210коек. Обеспеченность онкологическими койками составляет в ЧР (55,8) по РФ (59,9). Радиологических коек в ЧР- 0, по РФ – 6.

Из лечебно-диагностического оборудования в диспансере функционируют – кабинет эндоскопии, УЗИ, маммографии, близкофокусной рентген – терапии. Лабораторное отделение (клиническая, биохимическая, цитологическая, ИФА – лаборатория, иммуногистохимическая лаборатория).

В системе онкологической службы имеется лечебно-диагностическое и высокотехнологического оборудования:

* МРТ SiemensMAGNETOMEspree.
* Маммограф МАММО 4 МТ.
* АнгиографGEInnova 2100.
* Система планирования лучевой терапии Sensation 40.
* Линейный ускоритель ONCOR.
* Цифровой рентгенографический аппарат экспертного класса на 2 рабочих места с 2-мя детекторами.
* Рентген – терапевтический аппарат (близкофокусный) Gulmay.
* Гамма-камера.
* Гамма камера брахитерапия.
* Комбинированная система диагностики AnyScan SC с 2-мя детекторами и независимой рабочей станцией (модель ОФЭКТ/КТ).
* Линейный ускоритель Elekta Synergy.

Из лечебно-диагностического оборудования в диспансере функционируют:

* Кабинет эндоскопии.
* УЗИ.
* Маммография.
* Лабораторное отделение (клиническая, биохимическая, цитологическая, ИФА - лаборатория).
* Близкофокусная рентген-терапия.

# Демографические характеристика.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатель | Всего |
| 2012 г. | 2013 г. | 2014 г. |
| Население на территории обслуживания, всего | 1324767 | 1346438 | 1370173 |
| в т. ч. мужского | 703388 | 672557 | 685361 |
| в т. ч. женского | 621379 | 673851 | 684812 |

За анализируемый период смертность населения составило в 2015 г – 86,0; в 2014 г. – 81,5; СКФО – 119,5; РФ – 203,2 Рост смертности в ЧР по сравнению с 2014г. на 4,5% связано с улучшением мониторинга статистический показателей учета смертности через ЗАГСы, ЦСУ и РОД.

**Показатели смертности от новообразований в ЧР, РФ и СКФО за 2015– 2014 годах.**

|  |  |
| --- | --- |
| Всего умерших от всех причин | число умерших |
| человек | **на 100 000 населения** |
| 2015 г. | 2014 г | Прир./ сниж.(-) | 2015 г. в % к 2014 г. | 2015 г. | 2014 г | 2015 г. в % к 2014 г. |
| РФ | 297257 | 293636 | 3621 | 101,2 | 203,2 | 201,1 | 101 |
| СКФО | 11592 | 11399 | 193 | 101,7 | 119,5 | 118,3 | 101 |
| ЧР | 1190 | 1108 | 82 | 107,4 | 86 | 81,5 | 105,5 |

Во исполнения письма №17-6/10/1-6078 Минздрава России составлены планы мероприятий по снижению смертности населения от новообразованийна 2015-2016 годы,а также комплекс мероприятий по профилактике и раннему выявлению онкологических заболеваний, предусматривающий пропаганду здорового образа жизни, охват профилактическими осмотрами, диспансеризации, ранней диагностики рентген-флюорографические, маммографическими, цитологическими, скрининговыми мероприятиями (рак молочной железы, рак шейки матки, предстательной железы). Тем самым снижением ориентировочных показателей по основным нозологиям 0,5-1% 5-летняя выживаемость 1-2%, одногодичная летальность до 1,0%.

# Статистические показатели заболеваемости, смертности,профилактических

# мероприятий за 2013-2015гг.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование показателя** | **2013 год** | **2014 год** | **2015 год** |
| 1 | Заболеваемость на 100 тыс. | 162,2 | 162,8 | 150,7 |
| 2 | Смертность на 100 тыс. | 84,0 | 81,5 | 86,0 |
| 3 | Разрыв между заболеваемостью и смертностью | 78,2 | 67,0 | 59,7 |
| 4 | Удельный вес II кл.группы | 82,3 | 79,5 | 81,3 |
| 5 | % III ст.визуальных локализаций | 9,4% | 7,1 | 7,8% |
| 6 | % IV ст. | 17,6% | 20,4 | 18,6% |
| 7 | Общая запущенность | 43,5% | 41,4% | 42,3% |
| 8 | Удельный вес I-II ст. | 44% | 52,6 | 46% |
| 9 | % морфологической верификации | 82,6% | 83,4 | 96% |
| 10 | % выявленных при профосмотрах | 21,4% | 0,6% | 7% |
| 11 | Распространенность на 100 000 | 1100 | 1071 | 1046,8 |
| 12 | Летальность | 7,6 | 8% | 7,9 |
| 13 | Одногодичная летальность | 15,3 | 12,3 | 11% |
| 14 | % проживших 5 лет и более | 29% | 31% | 26 |
| 15 | Удельный вес умерших не состоявших на учете | - |  |  |
| 16 | % получившихспецлечение от подлежавших ему  | 58,4 | 60,8% | 61,5 |
| 17 | %получивших спецлечение от заболевших | 48,1 | 48,3 | 50 |
| 18 | Взято на «Д» учет | 2150 | 2075 | 2065 |
| 19 | Умерло | 1113 | 1218 | 1247 |
| 20 | До 1 года умерло | 329 | 266 | 223 |
| 21 | Состоит на конец года | 14573 | 14431 | 14484 |

# Обеспеченность кадрами.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Кадры | По штату | Занято | Физические лица | % укомплектованности |
| 1 | Врачи | 102,25 | 47,0 | 45,0 | 46% |
| 2 | Средний м/ персонал | 165,25 | 83,0 | 75,0 | 47,4% |
| 3 | Младший м/персонал | 140,5 | 87,5 | 62,0 | 46,3% |
| 4 | Биологи | 8,0 | 5.5 | 6,0 | 75,0% |
| 5 | Прочие | 110,75 | 89,0 | 75,0 | 65,0% |
| 6 | Всего | 518,0 | 312,0 | 263,0 | 50,7 |

В республиканском онкологическом диспансере работают 47 врачей- онкологов. В ЦРБ, в основном совместители, только в 7-х районах работают врачи-онкологи, что составляет 50,0% от общего числа. Укомплектованность 46,0 (РФ 58,8). В 2015г.прошли подготовку на центральных базах МНИОИ им. Герцена, в РОНЦ им. Н.Н. Блохина, МРНЦ г. Обнинск. Всего 38 человек. Это специалисты радиологи, врачи лучевой диагностики-МРТ, КТ, иммуногистохимической диагностики, патоморфологи, цитологи, инженеры-физики, физики-дозиметристы. Из них:

* 3 радиолога;
* 7 человек направленно в ординатуру РОНЦ им. Н.Н.Блохина и 1 человек по детской гематологии;
* 3 радиотерапевта;
* 4 физика-дозиметриста;
* 8ординаторов-хирургов;
* 1сосудистый-хирург;
* 3 анестизиолога-реаниматолога;
* 1-специалист по ИГХ.
* высшей квалифицированной категорией– 8 чел.
* I категорией– 4 чел.;
* кандидат медицинских наук – 4 чел.;
* кандидат биологических наук – 1 чел.

Вводом в эксплуатацию хирургического корпуса, январь2015г.с завершением пуско-наладочных работ, имеющегося оборудования лучевой диагностики, и лучевой терапии, и укомплектованием специалистами-онкологами 2015г. Качество оказания медицинской помощи онкологическим больным будет осуществляется в полном объеме с марта 2016 года. После ввода в эксплуатациюлучевого отделения на 30 коек снизится процент иногороднего лечения 2015г. через РОД направленно 317 человек вместо 764 в 2014 году.

# Поликлиническое отделение.

Амбулаторно-поликлиническая и консультативная помощь онкологическим больным оказывается в профильных кабинета; пульмонологическом, хирургическом, ЛОР, дерматологическом, урологическом, маммографическом, детской онкологии, УЗИ-диагностики с проведением трепан-пункционных биопсий эндоскопические, рентген маммографии, БФТ-рентгенотерапии, клинической и цитологической лаборатории.

За 2015 год посещений 97590, из них сельских жителей 54769, городских 42821, вместо 96262, посещений 2014г. Из них сельских жителей 58310, городских-37956. Нагрузка на 1-го врача составило 4,0 чел. При норме 3,0. Взято на диспансерный учет в 2015 г. 2065 чел. Вместо 2075 чел. 2014г.

Через консилиум прошло в 2015 году 2306 человек вместо 2170 человек в 2014 г.

# Стационарная помощь.

Стационарная помощь онкологическим больным оказывается в РОД на 210 коек:2-отделения химиотерапии по 30 коек, отделения паллиативной помощи на 40 коек, 90 коек хирургическое отделение и 20 коек дневного стационара.

За 2015 г.получили лечение 2-хотделениях химиотерапии 2628 больных, вместо 2886больных 2014г. В паллиативном отделении 981 чел. 2015г. вместо 868 чел. в 2014г.

Оборот койки 30,0. Среднее пребывание 10,0 вместо 11,0-2014г. В онкохирургических отделениях 2015 г. пролечено 1194 чел. вместо 689-2014г. на базе ГКБ-1.

Прооперировано 1020чел. Хирургическая активность – 91,5. Вместо 60-2014г. Больные госпитализировались по показаниям на оперативное лечение процент выполнения составляет79,0 – 2015 г. Послеоперационная летальность 0.01 Общая летальность 0,5. 2014г 0,9. С вводом эксплуатации хирургического корпуса значительно вырос объем оказываемой стационарной помощи, увеличилось количество больных получивших стационарную помощь. С 4804- больных, 2015г.вместо 4451больных-2014 г.

С открытием хирургического корпуса с 01.01.2015 г. в отделении выполнено 1020операции.

В перспективе: Планируется увеличение объема оперативных вмещательств на жкт,пищеводе,легком,средостении,пластических иреконструктивных после радикальной мастэктомии,ларингэктомии,эндоскопических операций(лапороскопические,тороскопические), мало-инвазивных вмешательств (пункции дренирование) под контролем УЗИ,КТ. В настоящее время сдана в эксплуатацию интегрированная операционная OR1компании KARLSTORZ. Параллельно проводится подготовка кадров в ведущих онкологических учреждениях страны в том числе ФМИЦ им. П. А. Герцена.

# Лекарственное обеспечение.

Лекарственное обеспечение больных злокачественными новообразованиями чеченской республики осуществляется по линии ДЛО и ТФОМС. С целью централизации лекарственного обеспечения пациентов препаратами,обоснованным является сосредоточить планирование закупок и распределение их в едином учреждении,коим должен стать РОД.Кроме того специалистами РОД. Ежегодно и поквартально подается заявканеобходимого объема лекарственных препаратов для полного обеспечения нужд онкологических пациентов 2015г. ФОМС выделено 58845000, бюджет – 50 млн.

# Распространенность.

В республике показатель заболеваемости за 2015 г. Составляет 150,7 вместо 162,8 – 2014г. На 100 тыс. В РФ – 371,0 больных. Низкая заболеваемость в ЧР по сравнению РФ объясняется тем, что больные не обращаются к врачам, самостоятельно выезжают другие регионы на обследование и лечение, и РОД не имеет о них сведений.

За 2015г.и по данным РОД на иногороднее лечение направлено 317 чел. Как и предыдущие годы в структуре заболеваемости 1-место занимает:

* рак легких – 30,1
* рак молочной железы – 19,8
* рак кожи – 18,5
* рак толстого кишечника – 6,4
* рак желудка–10,2
* рак шейки матки –4,2

Наметилась тенденция улучшения показателей выявленных III ст. Визуальных локализаций с 7,1 – 2014 до 7,8 – 2015г. Процент морфологической верификации 83,4– 2014г. 96– 2015г. Процент проживавших 5 лет и более с 29,0 – 2014г. До 31,0– 2015г. Удельныйвес 2кл.гр.79,5–2014г, и до 81,3– 2015г.больные 1-2ст с 44,02013г.до 46,6-2014г. Одногодичная летальность с 12,3–2014г. до 11,0–2015 г.Отмечается рост смертности с 90,4–2014г до 91,1–2015г. В РФ 120,19. Снизился процент 4ст. 20,4-2014г. до 18,1-2015г. Что говорит оулучшении в ЛПУ-республики ранней диагностике и профилактике по выявлению онкологических заболеваний.

Структура смертности от злокачественных новообразований:

* Рак легкого – 18,9%;
* Рак желудка – 12,5%;
* Колоректальный рак – 12,2%;
* Рак шейки матки – 8,7%;
* Рак молочной железы – 6,3%;
* Рак тела матки – 5,7% .

Вместе с тем, выявляемость при проф. осмотрах составляет менее 7%, РФ 12,9. Взято на «Д» учет в 2014г.–2075, в2015г.–2065 больных. Состоит – 14484 чел. Республиканский онкологический диспансер на сегодняшний день проводит организационно-методические мероприятия противораковой борьбы в республике по профилактике, выявления и лечения онкологических больных. В ЛПУ республики на низком уровне организация профилактических осмотров, работа смотровых кабинетов по раннему выявлению визуальных локализаций, шейки матки, молочной железы. В связи с этим необходимо целенаправленная работа РОД по организации противораковой борьбы в республике, проведения семинаров, конференций, активизировать работу кураторов-онкологов в ЛПУ республики, организационно-методическую работу РОД, для оказания практической и методической помощи районкологам и врачам общей лечебной сети. Все это будет способствовать улучшению онкологической помощи населению республики по оказанию консультативной, лечебно-диагностической, высокотехнологической помощи онкологическим больным.

**Заболеваемость и смертность в районах республики.**

Наиболее высокая заболеваемость отмечается в Наурском и Грозненском районах (176,0 – 165,0 на 100 тыс. чел. населения соответственно). Смертность составляет 40,0 и 67,0 на 100 тыс. чел. населения.

На меньшее заболеваемость вШелковском 117,0 на 100 тыс. и смертность 46,0. А также по Курчалоевскому району – 117,0 и смертность 45,0.

 Выявлено при профосмотрах:

* Курчалоевский р-он – 13%;
* Надтеречный р-он – 4%;
* Шелковской р-он – 4%.

В остальных учреждениях медицинские организации ЧР менее 1%. Общая запущенность IVст. и IIIст. визуальной локализации более 50% в:

* Шелковском – 59%;
* Ножай-Юртовском – 62%;
* Надтеречном – 77%;
* Шатойском – 63;
* Веденский – 60%;
* Сунженский – 60%.

Наименьшее запущенность:

* г. Аргун – 39,2;
* Грозненский – 39,1;
* Шалинский – 44,5.

По РФ общая запущенность составляет 31,5%.

# Организационно-методическая работа.

Организационно методический отдел является одним из структурных подразделений ГБУ «Республиканский онкологический диспансер» по вопросам организации противораковой борьбы и онкологической помощи населению.

Для наблюдения за больными с злокачественными новообразованиями создана централизованная картотека. Сведения на онкологических больных систематически поступают в ОМО диспансера, где сформированы разделы, в которых собрана информация отделено по каждому району республики.

Проводится работа по формированию популяционного канцер- регистра, которое будет завершена в I полугодие 2016 года.

ОМО организовывает и обеспечивает:

* учет онкологических больных;
* анализ заболеваемости и смертности;
* организация диспансерного наблюдения за больными III клин, группы;
* связь онкологического диспансера с учреждениями общей лечебной сети;
* вопросы подготовки кадров врачей-онкологов.

Во всех районах закреплены врачи для проведения методической и консультативной работы. Выезды в район планируются 2 раза в год.

В 2015 году сделано 20 выездов:

* районы-9;
* поликлиники города -11.

В 2014 году -16 выездов**.**

Укомплектованность в районах республики онкологами 50% (Ачхой-Мартановский р-н, Урус-Мартановский р-н, Курчалоевская ЦРБ, г. Шали, г.Гудермес, Шатой, Грозненская сельская ЦРБ), а в г. Шали и г. Гудермесе по 2 онколога.

В остальных районах медицинскую помощь обеспечивают врачи совместители разных специальностей, не имеющие онкологическую подготовку.

Систематически проводятся семинарские занятия по онкологии, для врачей общей лечебной сети по повышению онкологической настороженности у лиц из группы риска.

Особое внимание было уделено в 2015 году вопросам обучения врачей по оказанию паллиативной помощи онкологическим больным, во исполнения приказа от 14 апреля 2015г. п. 187-Н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» проведено четыре обучающих семинара.

Организованно 13 конференций на базе Республиканский онкологический диспансер с приглашением онкологов из СКФО, с участием ведущих специалистов МНИОИ им. П.А. Герцена, с проведением мастер-класса.

Прошли стажировку 38 врачей на базе МНИОИ им. П.А. Герцена по радиологии, анестезиологии, лабораторному делу, эндоскопии, онкологии, торакальной хирургии, урологии, эндоваскулярной хирургии, 2 врача в Шанхае (Китай), Бухаресте (Румыния). В ноябре 2015 года участвовали в «Всероссийском конгрессе онкологов» 9 человек. Также в августе 2015 года проходила конференция с участием главных онкологов СКФО с участием 3 человек.

Организована телекоммуникационная система «Онкология» с МНИОИ им. П.А. Герцена.

Постоянно проводятся информационная работа по ранней диагностики и профилактики онкозаболеваний (сайт onkochr.ru, инстаграмм, телевидение).

С 1 января 2016 года выпускается газета «Вестник онкодиспансера».

Вместе с тем, в работе еще имеются существенные недостатки, которые связаны с одной стороны объективными причинами (недостаток специалистов-онкологов, укомплектованность онкологами в районах республики 38%, в основном совместители. Отсутствия сочетанных методов гамма-терапевтического, лучевого лечения больным злокачественными заболеваниями в РОД на протяжении длительного времени с 1995г. В связи с чем более 30% вынуждены направлять на иногороднее лечение.

Все еще остается низкий процент выявляемости при профосмотрах менее 7%, по РФ- 12,9%, связи чем отмечается высокая запущенность 30,7. РФ22,3.

В ЛПУ на низком уровне работа смотровых кабинетов действует только 30% случаев, всего 7 кабинетов: 4 в городе, 3 в районах республики. Нет 2-х сменной работы по раннему выявлению визуальных локализаций, шейки матки, молочной железы прямой кишки.

Низкая заболеваемость 2015 г. 150,7 на 100 тыс. по РФ-371,0 свидетельствует о недостаточной клинической и диагностической помощи оказываемой больным злокачественными заболеваниями в РОД, связи с чем многие выезжают на иногороднее лечение самостоятельно, минуя диспансер, что сказывается на истинный показатель заболеваемости, учет и диспансеризацию онкобольным.

В связи с этим в настоящее время проводятся ряд мероприятий направленных для улучшения онкологической помощи населению:

1. Издан приказ МЗ ЧР от 18 09 2013г.за №218 «об организации работы противораковой комиссии», а также республиканского консилиума специалистов-онкологов, приказ от 13 01 2014г.за № 05 для оказания качественной консультативной и диагностической помощи больным злокачественными заболеваниями.
2. Организованы выезды по оказанию организационно-методической и практической помощи, с главным онкологом совместно с РОД в12 медицинских организация республики.
3. Запланировано ежеквартальное проведение конференций приРОД (по профилактике и лечения опухолевых и предопухолевых заболеваний), для врачей общей лечебной сети (хирургов, гинекологов, терапевтов).
4. Получило развитие материально-техническая база диспансера
5. Установка высокотехнологического оборудования
6. Укомплектованность и подготовка кадров специалистов онкологов для оказания высококвалифицированной онкологической помощи больным с ЗНО.

В настоящее время РОД прилагает все усилия для качественного оказания консультативной, диагностической и лечебной помощи онкологическим больным.

# Перспективы развития.

Ввод в эксплуатацию радиологического отделения на 30 коек для проведения лучевых терапии в марте 2016 года, что свою очередь повысит качество лечения онкологических больных и снизит процент выезжающих на иногороднее лечение.

Повысить уровень организационно-методической работы РОД, усилить контроль за организацией профилактических осмотров, смотровых и онкологических кабинетов поликлиники, за качеством диспансерного наблюдения и лечения онкологических больных.

Завершить формирование при РОД канцер регистра больных, страдающих злокачественными заболеваниями.

Оказание высокотехнологической помощи по ОМС, больным ЗНО, с марта 2016 г. ( хирургия, лекарственная,лучевая терапия).

Расширения объема эндохирургических операций на жкт, гинекологических,урологических б-ным с ЗНО а также хроническими заболеваниями.

Ввод в эксплуатацию иммуногистохимической лаборатории в течении 2016г.

Внедрение программы « Берс» с центром МИАС . МЗ.ЧР. март 2016г. электронная регистратура ,запись к врачам поликлиник.

Совершенствовании и внедрении в РОД современных методов лечения и диагностики, обсуждаемым на еженедельном совместном видио-конференциях с НИИ им Герцена.

Активизировать выезды врачей кураторов-онкологов в ЛПУ республики, для оказания методической и практической помощи на местах, по профилактике и раннему выявлению предопухолевых и опухолевых заболеваний.

В ЛПУ систематически проводить анализ причин запущенности ЗНО, с последующим разбором на врачебной конференции и в 10-дневный срок предоставлять протоколы разбора в РОД.

Главным врачам медицинских организаций организовать работу смотровых кабинетов поликлиник, обеспечив при этом осмотр всех женщин обращающихся в поликлинику с целью раннего выявления рака молочной железы, шейки матки, прямой кишки с обязательным цитологическим исследованием.

В 2016г.предусмотреть открытие централизованной цитологической лаборатории, с последующим забором и доставкой материала для исследования в РОД.

В медицинских организациях республикии наладить работу имеющихся маммографических установок для диагностики рака молочной железы, а также проведения скрининговых мероприятий.

Внедрить скрининговые программы (Рак мол.железы, шейки матки, предстательной железы) населения, ориентированные на раннее выявление онкологических заболеваний.

Обеспечить РОД в полном количестве химиопрепаратами и другими средствами для лечения онкологических больных.

Подготовка и переподготовка кадров(радиологов, специалистов-МРТ, КТ, ИГД, патоморфологов,цитологов, инженеров физиков) с привлечением молодых специалистов и выпускниковВУЗовс целью онкологической настороженности врачей общей лечебной сети необходимо проведения на базе РОД. Семинаров,научно-практических конференций для хирургов, терапевтов,гинекологов,а также приглашением лекторов с центров онкологии и гематологии по актуальным вопросам профилактики и лечения злокачественных новообразований.

Информирование населения по основным факторам риска ЗНО, по вопросам профилактики, онкологической настороженности и раннего выявления онкологических заболеваний, формирования приверженности населения к здоровому образу жизни.

Главный онколог Минздрава ЧРАхматханов Х. У.