



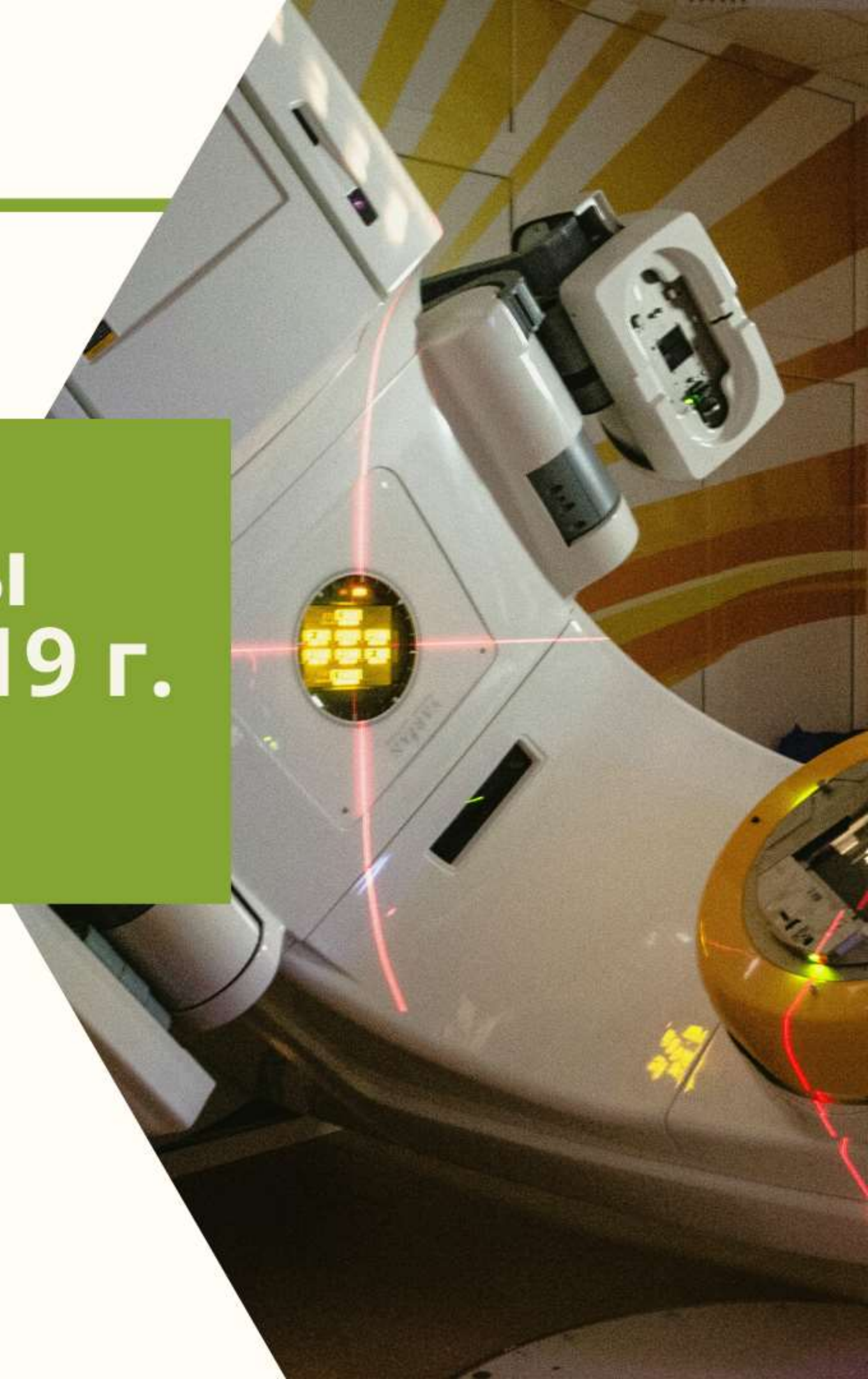
ГБУЗ НО «НОКОД»

ГБУЗ НО «Нижегородский областной
клинический онкологический диспансер»

Отчет онкологической службы Нижегородской области за 2019 г.

Гамаюнов С.В., главный врач ГБУЗ НО «НОКОД»

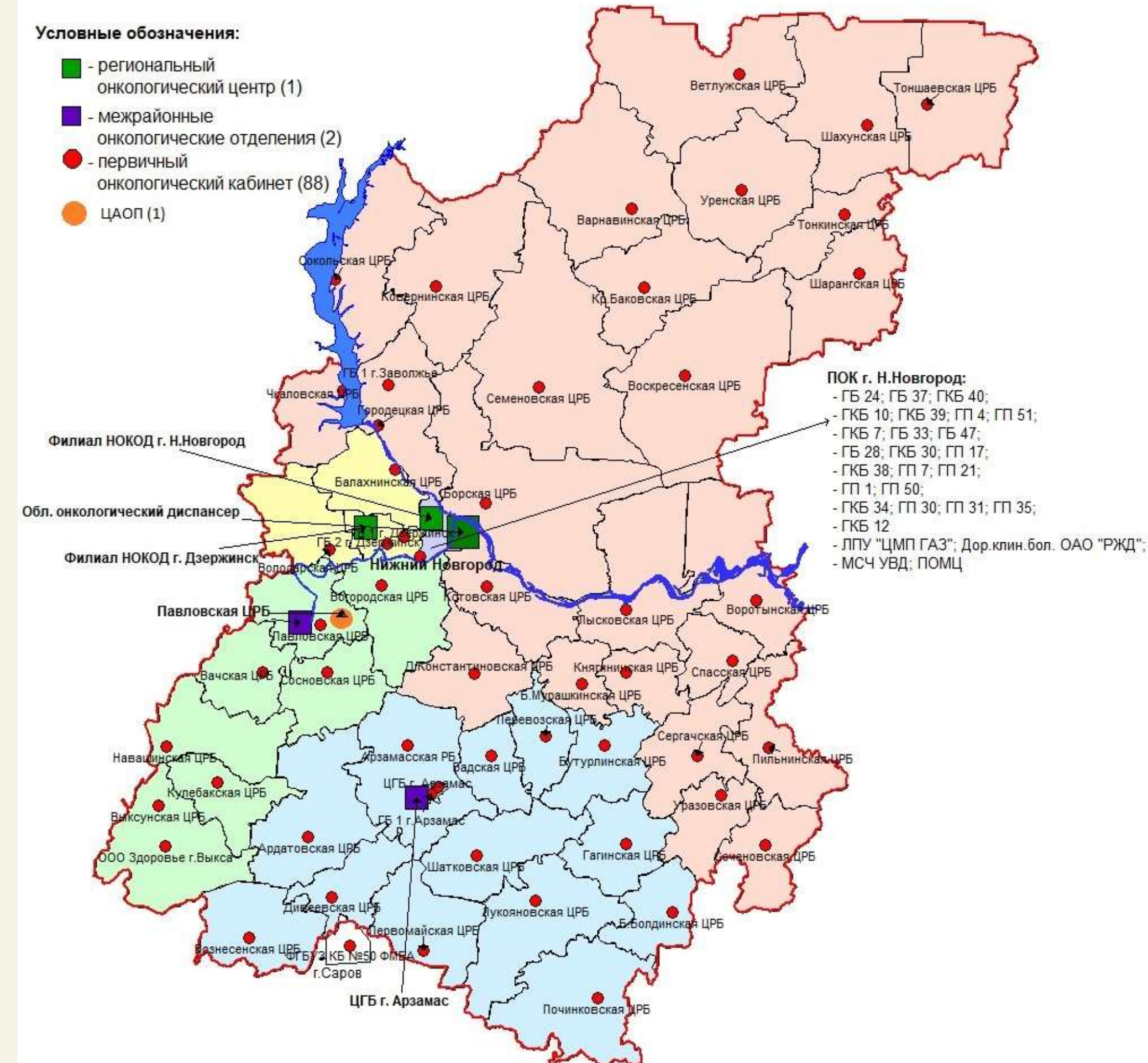
Нижний Новгород, 2020



Онкологическая служба Нижегородской области

Условные обозначения:

- - региональный онкологический центр (1)
- - межрайонные онкологические отделения (2)
- - первичный онкологический кабинет (88)
- - ЦАОП (1)



НОКОД

Стац 1
303 койки

КС 238

онкологический профиль 118
онкологический с ПХТ 45
радиологический 75
ДС 65
онкологический 2
онкологический с ПХТ 29
радиологический 34

Стац 2
233 койки

КС 200

онкологический профиль 80
онкологический с ПХТ 40
радиологический 40
торакальной хирургии 40
ДС 33
онкологический с ПХТ 13
радиологический 20

Стац 3
146 коек

КС 115

онкологический профиль 85
онкологический с ПХТ 10
радиологический 20
ДС 31
онкологический профиль 1
онкологический с ПХТ 20
радиологический 10

Пол-ка
30 коек

ДС 30

онкологический с ПХТ 30

Всего 712 коек

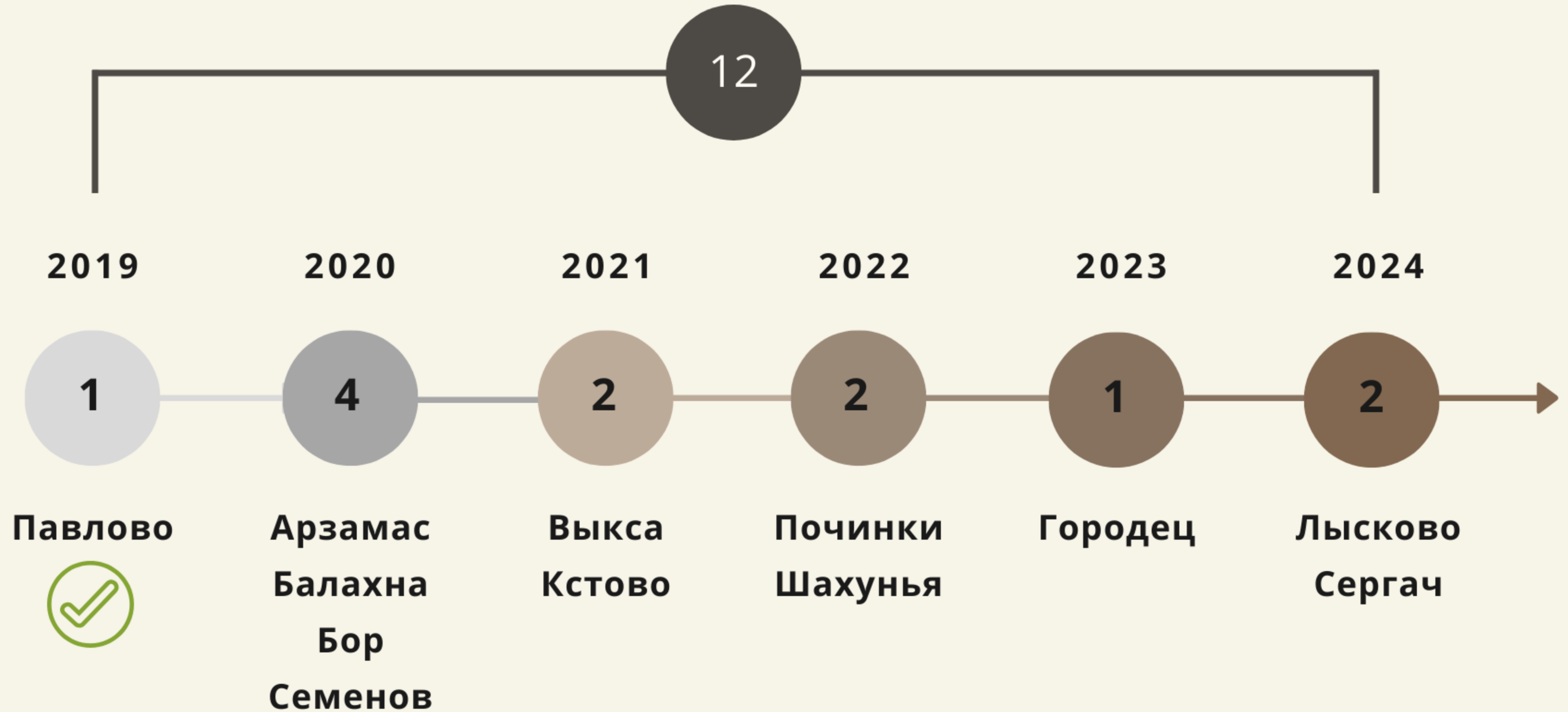
Онкологические койки в Нижегородской области

(включая гематологию)

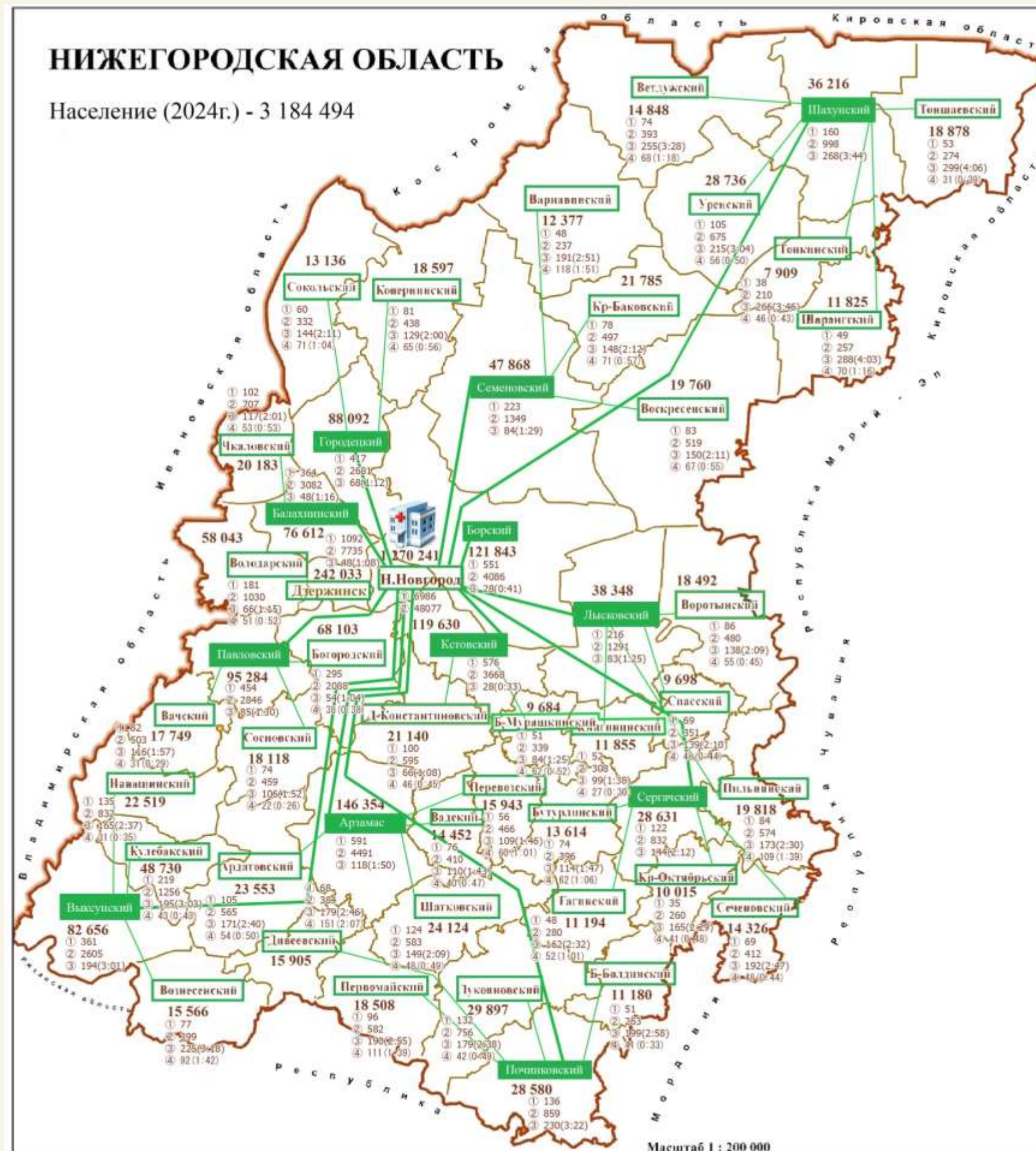
ЦГБ г.Арзамаса	62 койки	Починковская ЦРБ	2 койки	НОДКБ	61 койка
Балахнинская ЦРБ	24 койки	Семеновская ЦРБ	8 коек	ПОМЦ ФМБА	72 койки
Богородская ЦРБ	8 коек	Сергачская ЦРБ	9 коек	Борская больница ПОМЦ ФМБА	6 коек
Борская ЦРБ	26 коек	Сосновская ЦРБ	3 койки	НОКБ им.Семашко	85 коек
Выксунская ЦРБ	17 коек	Чкаловская ЦРБ	3 койки	Клиническая больница №50 ФМБА	11 коек
Городецкая ЦРБ	5 коек	Шахунская ЦРБ	7 коек	Медис	12 коек
филиал 2 Городецкая ЦРБ	4 койки	ГБ №21	10 коек	Здоровье Выкса	11 коек
БСМП Дзержинск	15 коек	ГКБ №39	5 коек	ПИМУ	1 койка
Лысковская ЦРБ	5 коек	ГКБ №12	35 коек		
Павловская ЦРБ	60 коек	ГБ №33	15 коек		
Перевозская ЦРБ	1 койка	ГКБ №30	6 коек		
Пильнинская ЦРБ	2 койки	К-Тест	7 коек		

Онкологический коечный фонд 1 249 коек

Центры амбулаторной онкологической помощи



Центры амбулаторной онкологической помощи



- Районы, прикрепленные к ЦАОП
- Районы, в которых организована работа ЦАОП

Максимально удаленные от онкодиспансера районы:

Починковский - 262 км,
Тоншаевский - 294 км

- ① Первичные онкопациенты на 2018г.
- ② Состоит на учете 2018г.
- ③ Расстояние от Нижнего новгорода км., (время в пути)*.
- ④ Расстояние до ЦАОП.



- Онкологический лечебно-диагностический центр с центром лучевой терапии и диагностики

* - Во всех районах имеется стабильное автотранспортное сообщение (автобусы, маршрутные такси и т.д.)



Занято ставок - 170, из них:

- 99,5 - амбулат. (норматив - 140,5 ст.),
- 70,5 - стац (норматив - 92,5 ст.).
- число физических лиц - 132



Норматив - 233 ставки



Дефицит - 63 ставки, физ. лиц - 101



Первичную профессиональную переподготовку по профилю «онкология» на базе ПИМУ прошли 24 чел., из них 5 чел. для работы в ЦАОП.

Обучение на портале НМО по модулю «онконастороженность» прошли 1 102 врача первичного звена.



8 онкологов НОКОД прошли стажировку на рабочих местах в НМИЦ радиологии, РОНЦ.



На 2020 г. сформирована заявка на обучение 25 врачей для организации работы ЦАОП:

ЦГБ г.Арзамас – 4 чел.

Балахнинская ЦРБ – 5 чел.

Борская ЦРБ – 1 чел.

Семеновская ЦРБ – 5 чел.

Выксунская ЦРБ – 5 чел.

Кстовская ЦРБ – 5 чел.

Бережливая поликлиника



- »» Количество посещений в 2019 г. -107 476
- »» Потоки пациентов разделены по месту жительства на 4 регистратуры на 1 этаже
- »» Регистрация пациентов на ПХТ организована в отдельной регистратуре на 5 этаже
- »» В холле работает администратор-координатор
- »» Запись на прием организована через call-центр, РМИС
- »» «Зеленый коридор» для первичного пациента - при подозрении на ЗНО запись по выделенной телефонной линии
- »» Врач на приеме может записать пациента на повторный прием, диагностические процедуры через РМИС
- »» Штрих-кодирование медицинской документации, электронная очередь
- »» Ведется единая электронная база, которая позволяет проводить мониторинг сроков до начала лечения и равномерно распределять нагрузку на стационары
- »» Выписные эпикризы загружаются в Популяционный раковый регистр

Цели и показатели регионального проекта на 2019 г.

Цель

Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, на 100 тыс. населения

200,1

186,6

+7,2%

Факт 2019

Базовый 2018

Основные показатели

Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, %

58,9%

58,9%

Факт 2019

План 2019

Достигнут

Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %

55,4%

55,4%

Факт 2019

План 2019

Достигнут

Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями, %

19,7%

19,9%

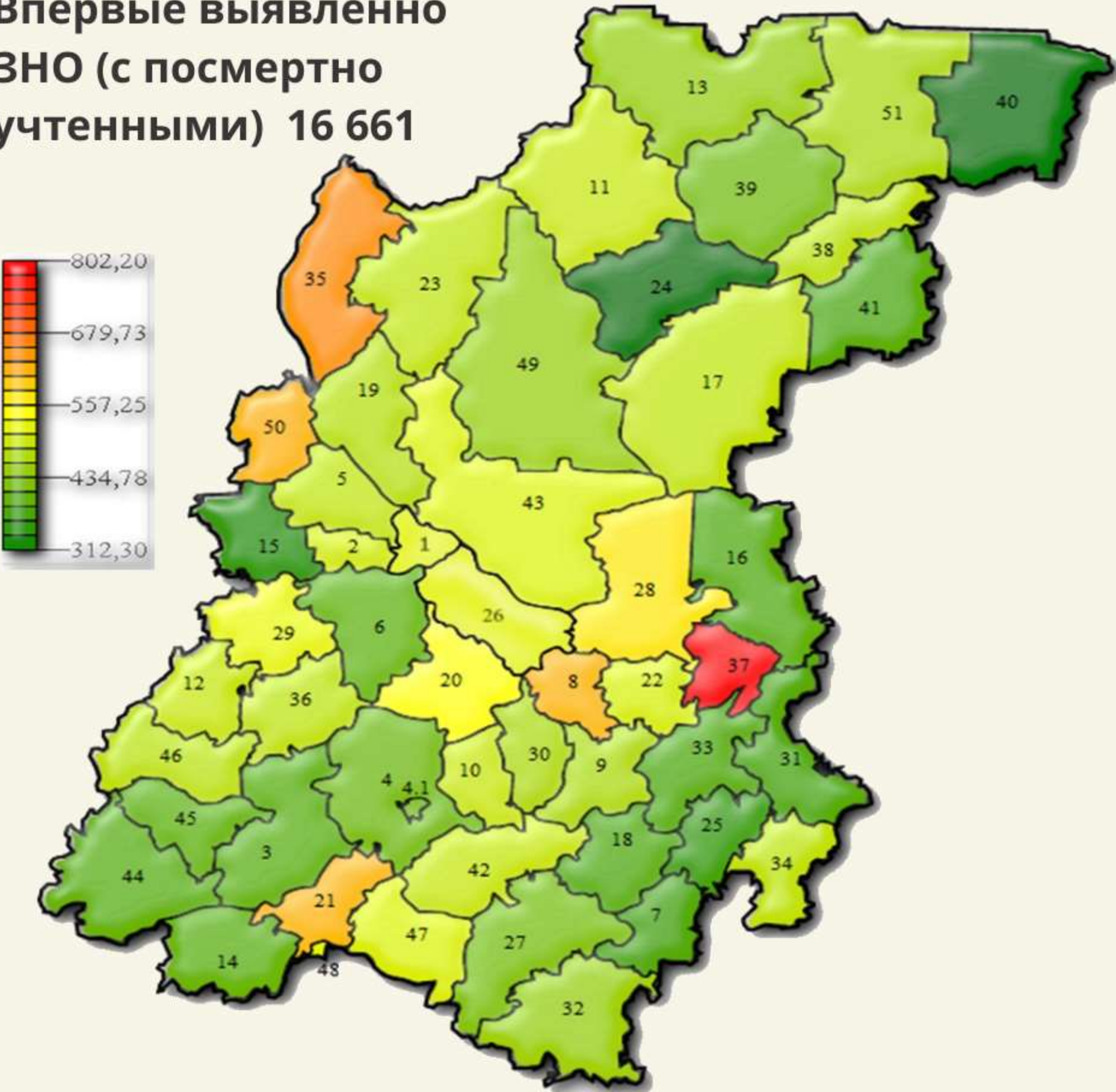
Факт 2019

План 2019

Достигнут

Заболеваемость злокачественными новообразованиями в Нижегородской области

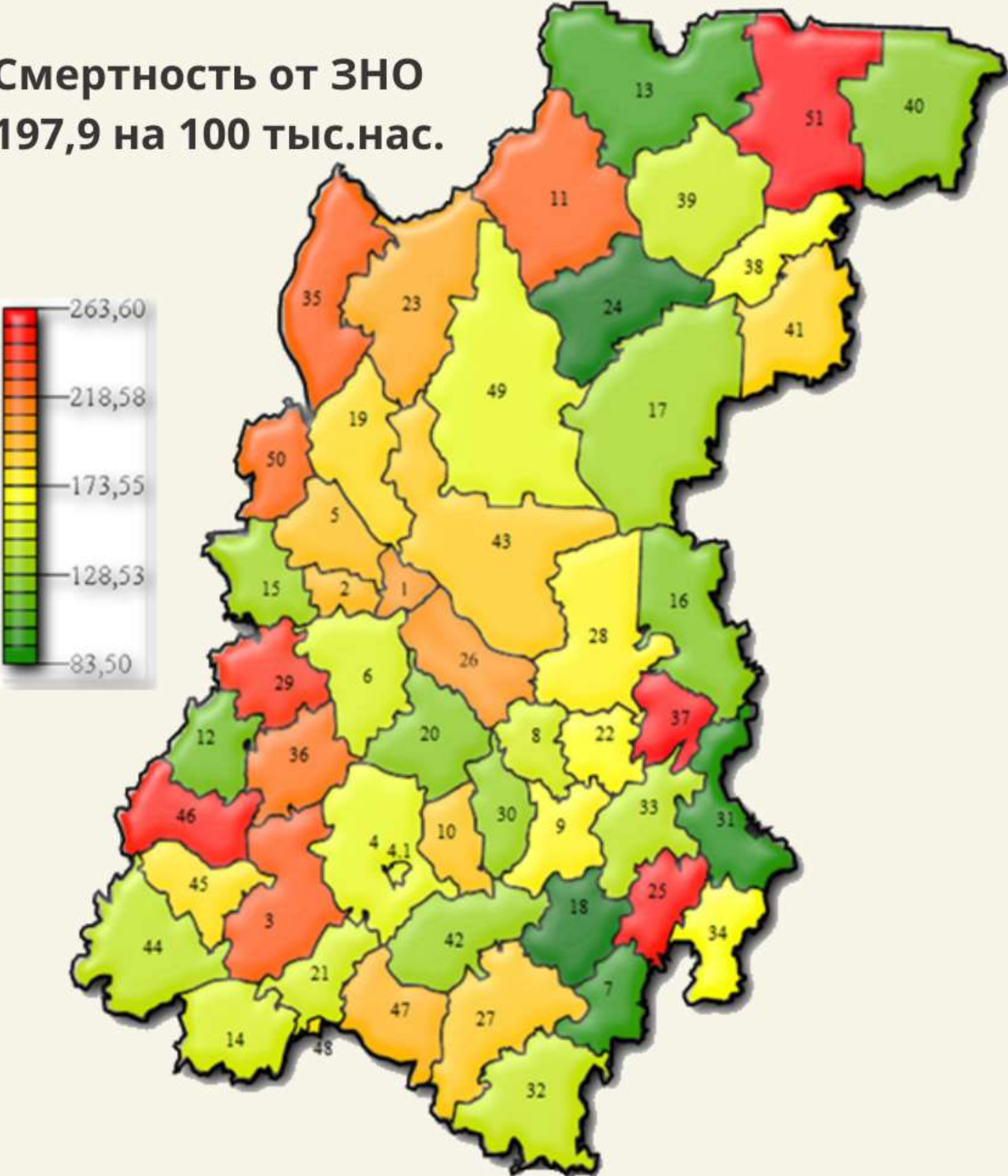
Впервые выявлено
ЗНО (с посмертно
учтенными) 16 661



1	г. Нижний Новгород	577,6	26	Кстовский район	526,3
2	г. Дзержинск	515	27	Лукояновский район	443,6
3	Ардатовский район	516	28	Лысковский район	581,3
4	Арзамасский район	479,3	29	Павловский район	534,6
4.1	Арзамас	433,9	30	Г.о. Перевозский	486,6
5	Балахнинский район	502,3	31	Пильнинский район	399,1
6	Богородский район	423,8	32	Починковский район	469,1
7	Болшеболдинский район	395,4	33	Сергачский район	406,9
8	Большемурашкинский район	621,6	34	Сеченовский район	500,8
9	Бутурлинский район	485,5	35	Сосновский район	501,0
10	Вадский район	507,9	36	Г.о.Сокольский	654,5
11	Варнавинский район	507,2	37	Спасский район	802,2
12	Вачский район	507,2	38	Тонкинский район	497,4
13	Ветлужский район	469,4	39	Тоншаевский район	312,3
14	Вознесенский район	418,0	40	Уренский район	439,7
15	Володарский район	365,8	41	Шарангский район	404,9
16	Воротынский район	410,5	42	Шатковский район	506,8
17	Воскресенский район	503,6	43	Г.о. г. Бор	523,5
18	Гагинский район	408,1	44	Г.о.г. Выкса	415,2
19	Городецкий район	493,8	45	Кулебакский район	422,1
20	Дальнеконстантиновский район	556,2	46	Г.о.Навашинский	496,7
21	Дивеевский район	534,3	47	Г.о.г. Первомайск	524,1
22	Княгининский район	519,8	48	г. Саров	409,6
23	Ковернинский район	502,8	49	Г.о.Семеновский	470,8
24	Краснобаковский район	312,6	50	Г.о.г. Чкаловск	624,5
25	Краснооктябрьский район	381,7	51	Г.о.г. Шахунья	484,6

Смертность от злокачественных новообразований в Нижегородской области

Смертность от ЗНО
197,9 на 100 тыс.нас.



1	г. Нижний Новгород	207,0	26	Кстовский район	205,1
2	г. Дзержинск	197,6	27	Лукояновский район	192,6
3	Ардатовский район	227,3	28	Лысковский район	179,7
4	Арзамасский район	212,8	29	Павловский район	241,5
4.1	Арзамас	164,5	30	Г.о. Перевозский	140,8
5	Балахнинский район	195,1	31	Пильнинский район	98,5
6	Богородский район	160,2	32	Починковский район	154,0
7	Болшеболдинский район	101,2	33	Сергачский район	151,2
8	Большемурашкинский район	158,0	34	Сеченовский район	171,7
9	Бутурлинский район	179,3	35	Сосновский район	219,6
10	Вадский район	193,2	36	Г.о. Сокольский	226,0
11	Варнавинский район	224,5	37	Спасский район	260,2
12	Вачский район	126,8	38	Тонкинский район	170,2
13	Ветлужский район	110,4	39	Тоншаевский район	134,6
14	Вознесенский район	159,2	40	Уренский район	156,0
15	Володарский район	143,2	41	Шарангский район	189,5
16	Воротынский район	133,1	42	Шатковский район	141,7
17	Воскресенский район	143,9	43	Г.о. г. Бор	191,8
18	Гагинский район	83,5	44	Г.о. г. Выкса	151,9
19	Городецкий район	187,1	45	Г.о. г. Кулебаки	184,8
20	Дальнеконстантиновский район	135,4	46	Г.о. Навашинский	250,6
21	Дивеевский район	184,7	47	Г.о. г. Первомайск	198,6
22	Княгининский район	176,2	48	г. Саров	192,7
23	Ковернинский район	202,2	49	Г.о. Семеновский	164,0
24	Краснобаковский район	84,0	50	Г.о. г. Чкаловск	223,4
25	Краснооктябрьский район	254,5	51	Г.о. г. Шахунья	263,6

Смертность от новообразований, в т.ч. ЗНО

Снижение смертности
от новообразований, в т.ч.
ЗНО к 2024 г.

до 173,9
на 100 тыс.нас.

В 39 медицинских организациях смертность
от ЗНО **превышает среднеобластное**
значение 197,9 на 100 тыс.нас.

Причины роста смертности:

1. Усиление контроля за кодированием причин смертности, в том числе от новообразований.
2. Снижение активной выявляемости наблюдается за счет снижения на 2,2% прохождения диспансеризации на 1 этапе (2019г.- 521 626 чел., 2018г. - 533 587 чел.).
3. Увеличение случаев выявления ЗНО при патологоанатомических вскрытиях на 28,2% с 802 до 1 028 (2019 г.).



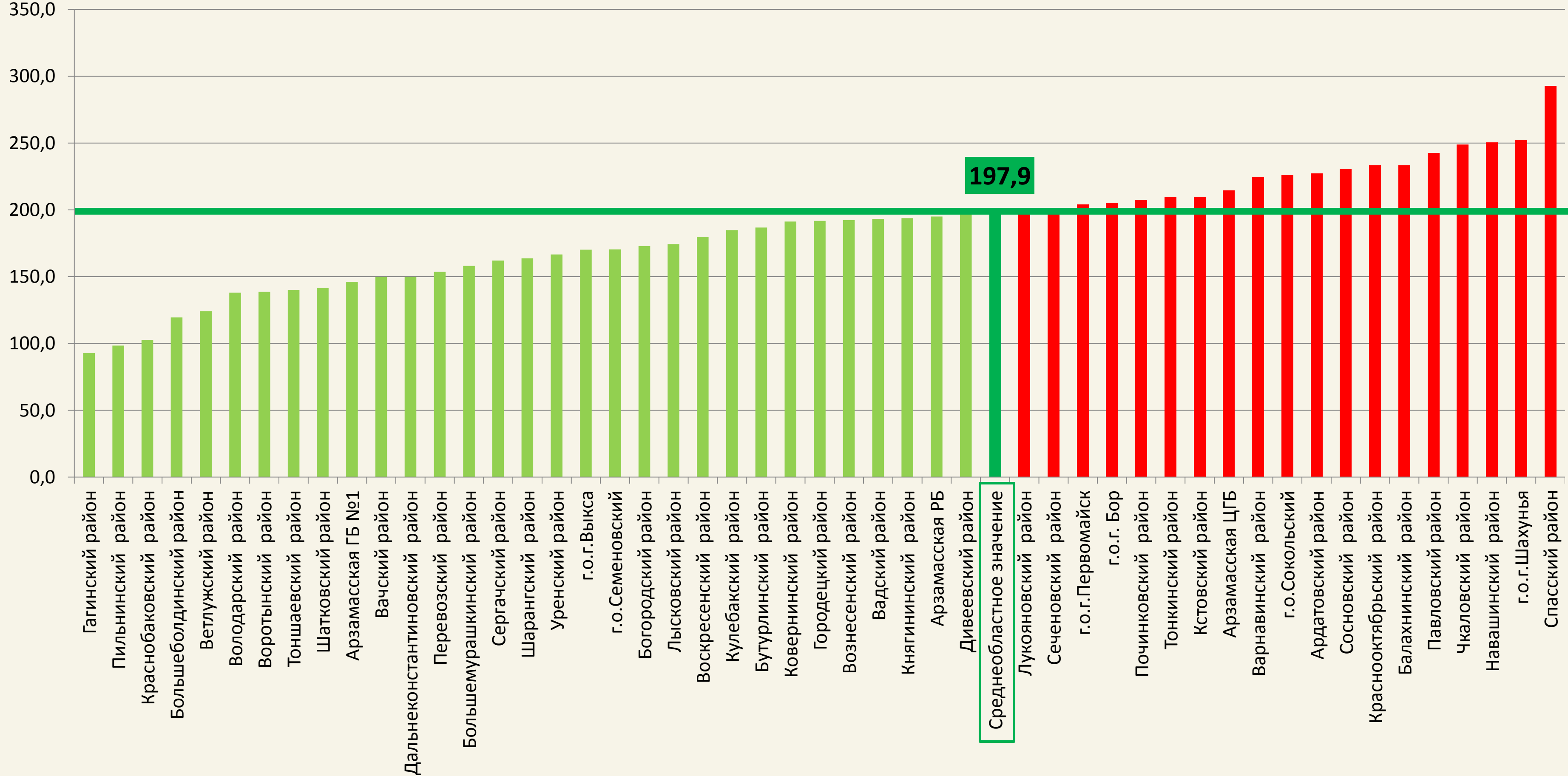
Не достигли плановых значений в 2019 г.

Центральный федеральный округ			Северо-Западный федеральный округ			Приволжский федеральный округ		
Брянская область	245,6	239,9	Республика Коми	207,4	205,0	Республика Марий Эл	178,3	177,9
Владимирская область	247,1	224,2	Ненецкий автономный округ	150,2	144,2	Удмуртская Республика	196,3	185,9
Ивановская область	230,7	212,8	Вологодская область	232,2	208,0	Пермский край	200,5	199,2
Калужская область	236,0	218,4	Калининградская область	215,3	201,5	Нижегородская область	200,1	179,5
Костромская область	254,9	240,7	Мурманская область	199,8	194,5	Пензенская область	195,8	193,0
Курская область	240,1	236,5	Новгородская область	218,9	201,5	Саратовская область	214,7	193,6
Орловская область	258,6	246,7	Псковская область	264,1	241,4	Ульяновская область	233,0	220,0
Смоленская область	215,4	203,7	г. Санкт-Петербург	254,3	246,9			
Тамбовская область	183,1	179,0						
Тверская область	253,3	249,1						
Ярославская область	228,1	210,5						
г. Москва	214,7	208,5						
Южный федеральный округ			Северо-Кавказский федеральный округ					
Республика Крым	219,5	216,1	Республика Дагестан	78,3	76,9			
Астраханская область	191,3	184,0	Карачаево-Черкесская р.	133,0	130,4			
г. Севастополь	255,2	243,0	Р. Северная Осетия - Алания	151,3	143,3			

Факт 2019 год
 План 2019 год

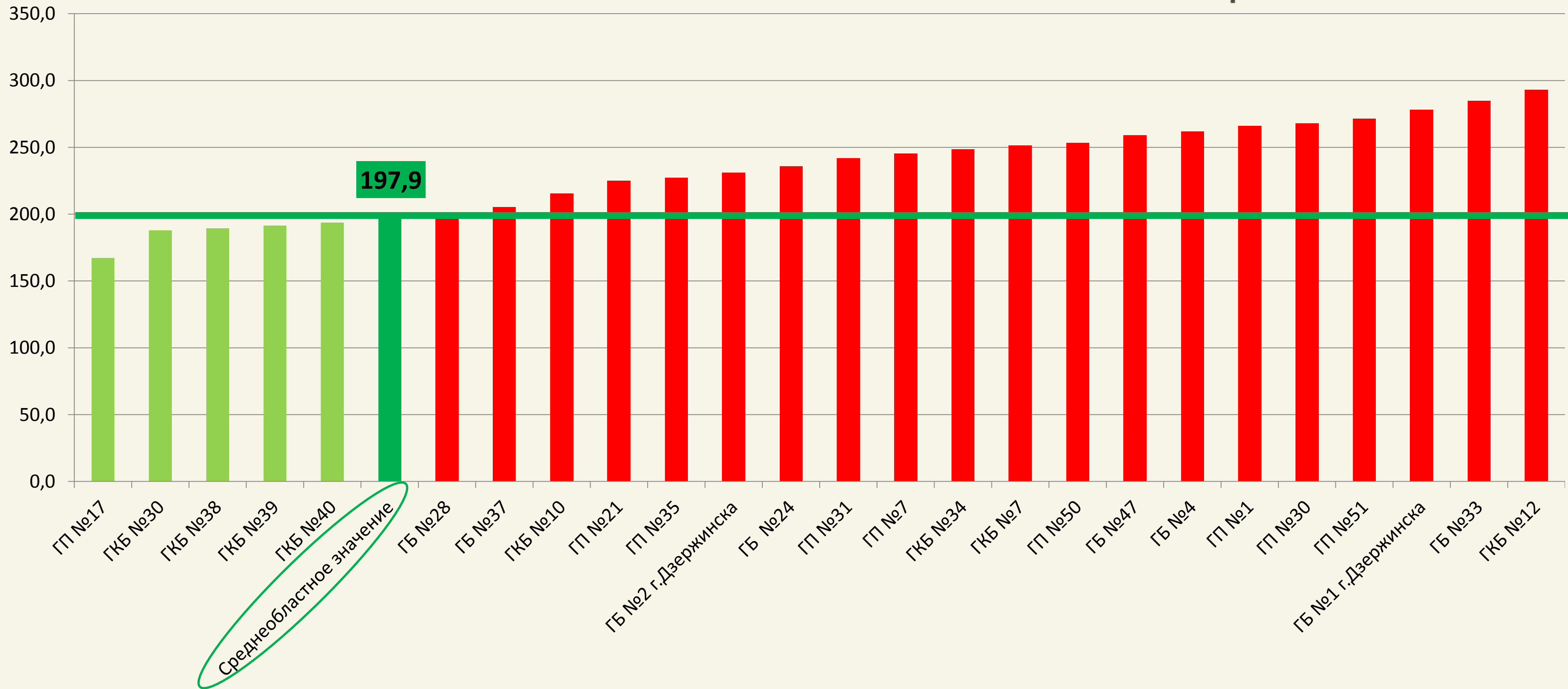
Не достигли плановых значений в 2019 г.

Смертность от ЗНО



Не достигли плановых значений в 2019 г.

Смертность от ЗНО



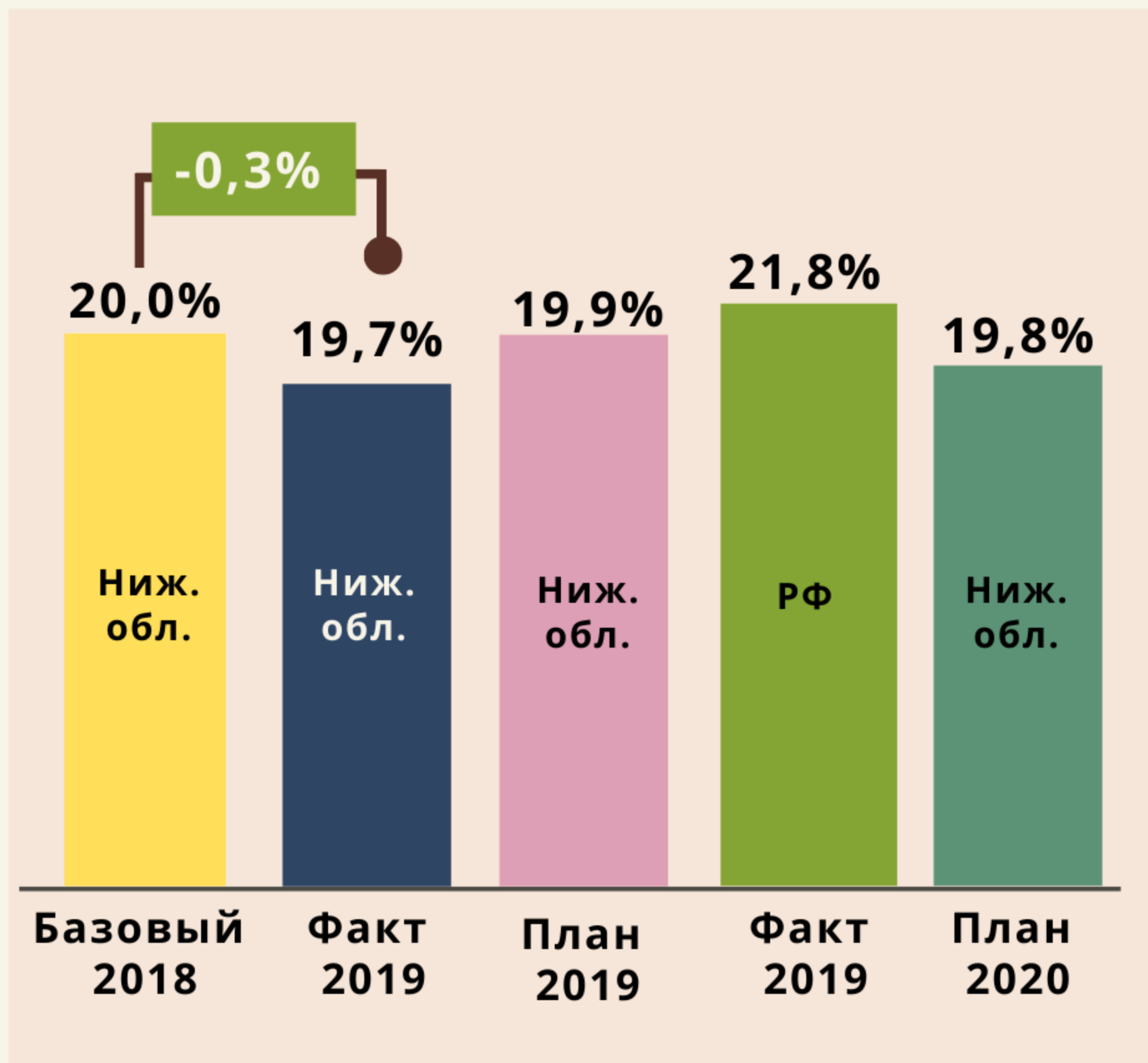
Одногодичная летальность больных с ЗНО

Снижение одногодичной летальности больных с ЗНО к 2024 г.

до 17,3%

Достигнут

В 31 медицинской организации
одногодичная летальность больных с ЗНО
превышает плановое значение 19,9%

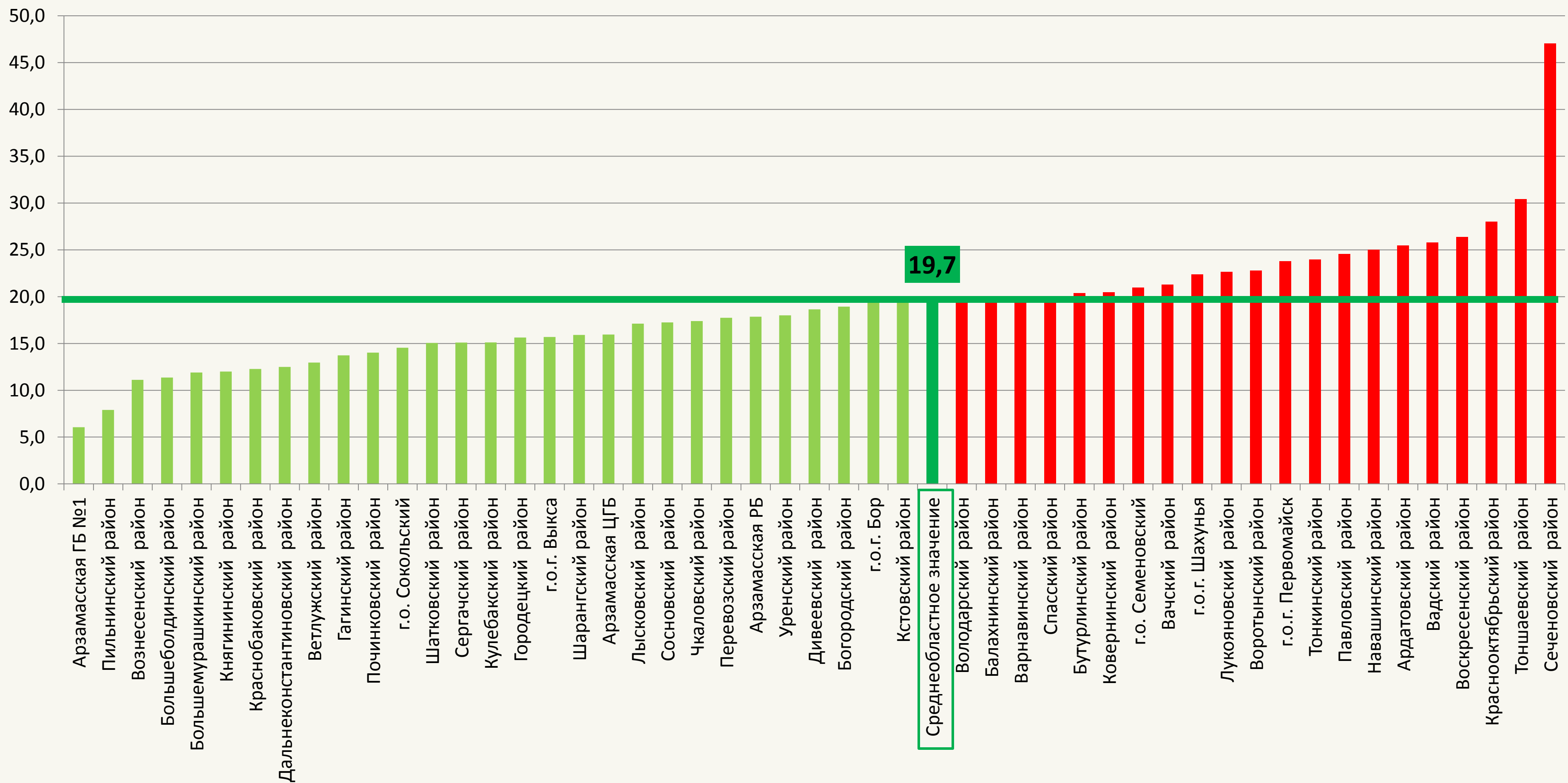


Не достигли плановых значений в 2019 г.

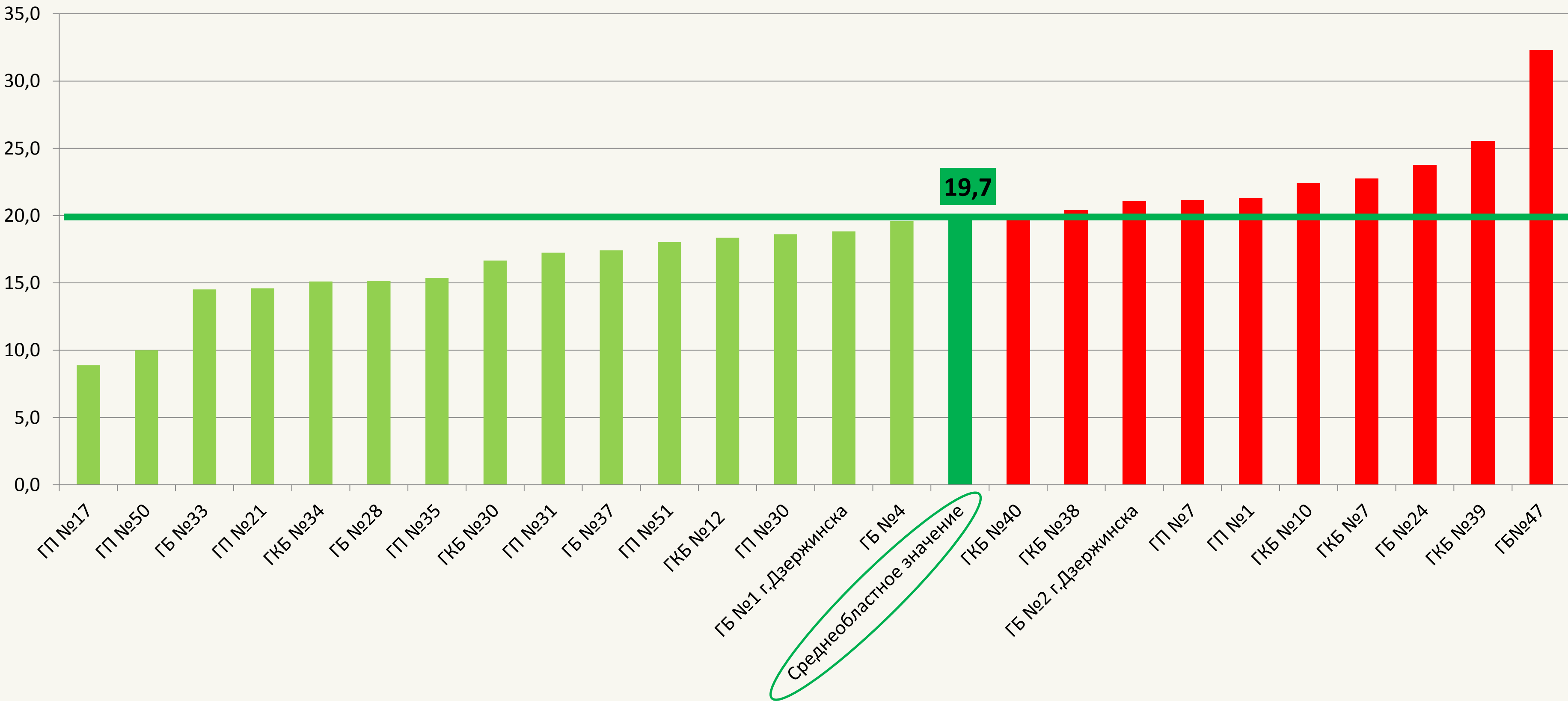
Центральный федеральный округ		
Белгородская область	20,5	19,9
Брянская область	28,3	26,5
Московская область	15,3	14,5
Рязанская область	25,2	19,0
Смоленская область	25,2	23,1
Тульская область	27,9	26,5
Ярославская область	26,0	23,7
Северо-Западный федеральный округ		
Новгородская область	24,3	22,9
Псковская область	26,6	23,9
г. Санкт-Петербург	21,8	21,0
Приволжский федеральный округ		
Республика Башкортостан	29,0	26,0
Удмуртская Республика	22,2	22,0
Оренбургская область	21,0	20,8
Саратовская область	22,7	21,9
Ульяновская область	26,2	25,0
Южный федеральный округ		
Республика Крым	26,2	23,4
Краснодарский край	21,4	20,5
Астраханская область	26,4	24,5
Волгоградская область	24,5	21,0
г. Севастополь	24,9	20,6
Северо-Кавказский федеральный округ		
Кабардино-Балкарская р.	22,9	20,1
Карачаево-Черкесская р.	23,6	18,2
Р. Северная Осетия - Алания	23,3	22,3

■ Факт 2019 год
 ■ План 2019 год

Не достигли плановых значений в 2019 г.



Не достигли плановых значений в 2019 г.

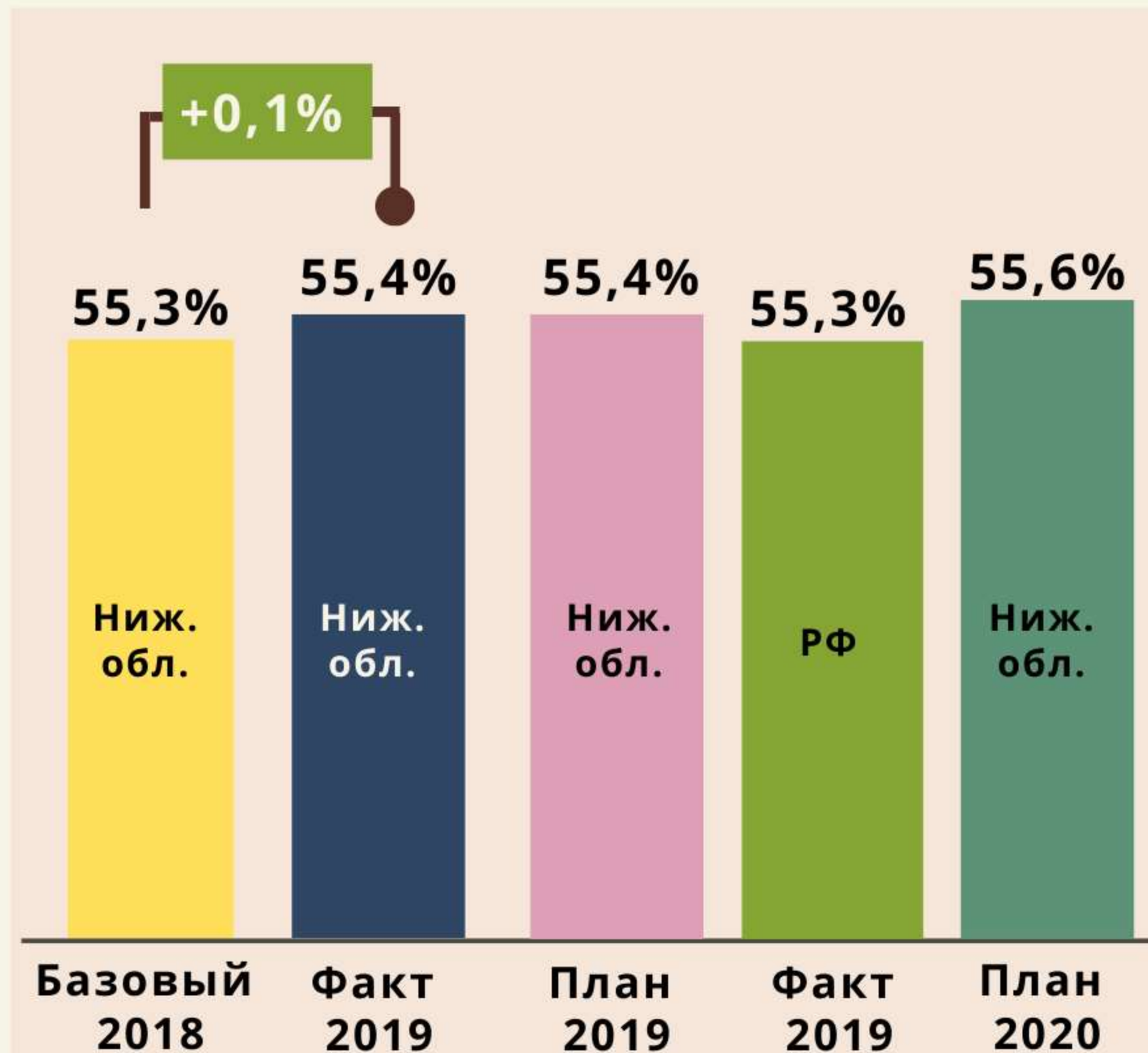


Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более

Удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, % к 2024 г. **до 60,0%**

Достигнут

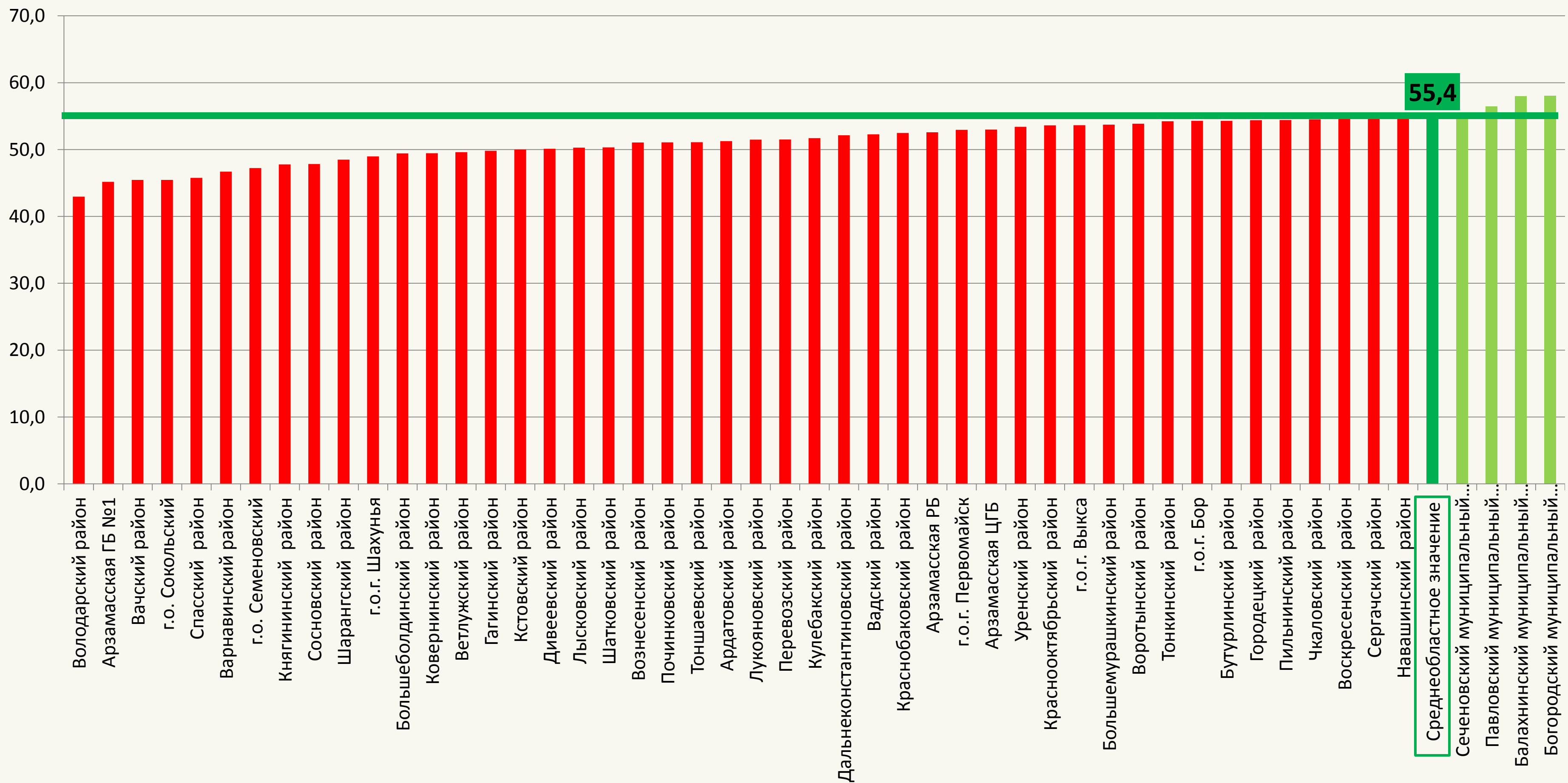
В 71 медицинской организации удельный вес больных с ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, ниже **планового значения 55,4%**



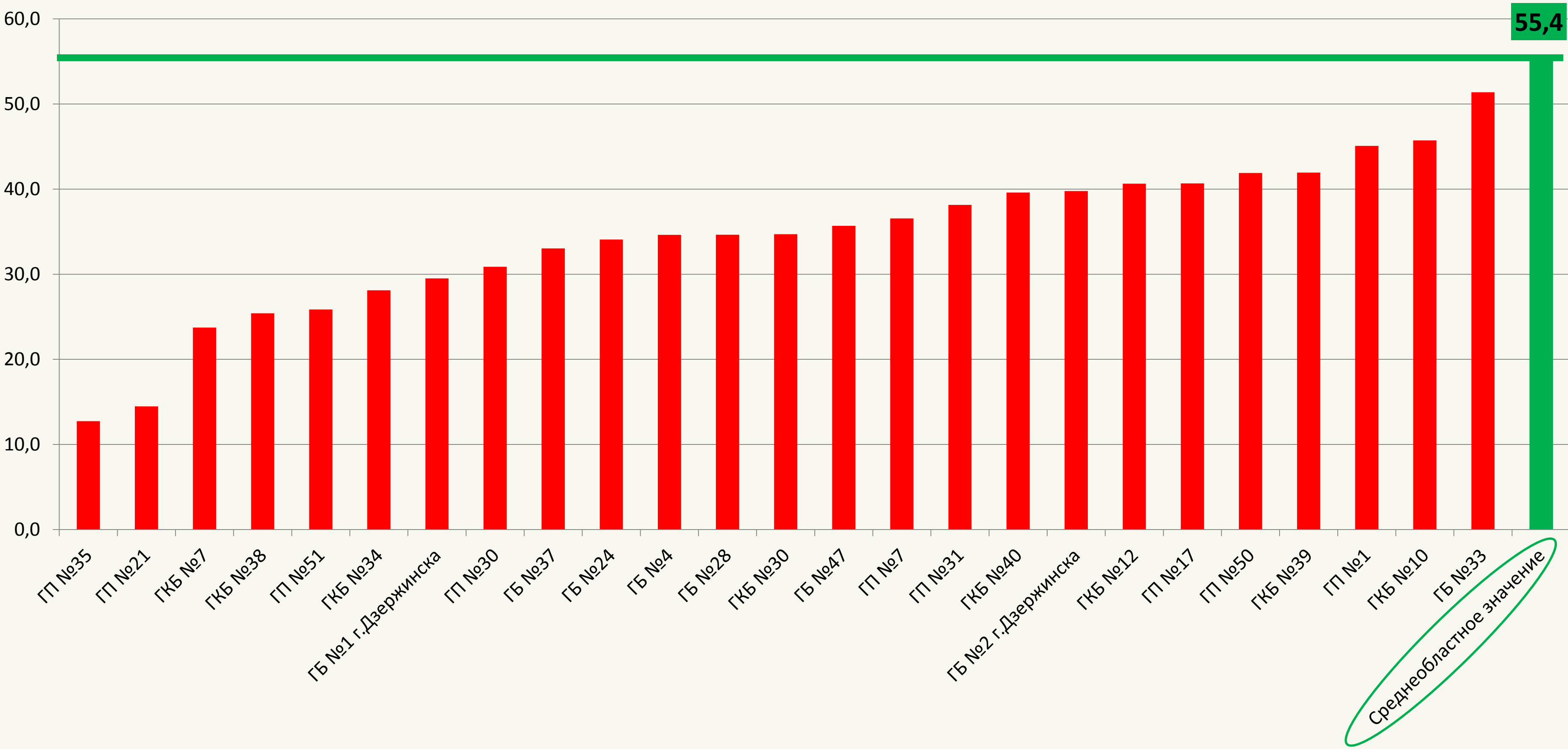
Не достигли плановых значений в 2019 г.

Центральный федеральный округ			Северо-Западный федеральный округ			Приволжский федеральный округ		
Брянская область	54,0	54,3	Республика Карелия	57,8	58,5	Республика Марий Эл	50,7	52,1
Тульская область	53,8	56,1	Архангельская область	55,6	56,3	Удмуртская Республика	55,2	55,9
Ярославская область	55,1	55,8	Ненецкий автономный округ	48,3	55,4	Чувашская Республика	55,3	56,2
г. Москва	55,8	56,0	Вологодская область	54,2	54,5	Кировская область	51,8	53,0
Южный федеральный округ			Калининградская область	56,5	57,6	Сибирский федеральный округ		
Республика Адыгея	57,3	58,9	г. Санкт-Петербург	55,6	56,0	Республика Алтай	48,7	55,0
г. Севастополь	42,0	45,7	Дальневосточный федеральный округ			Республика Тыва	52,5	55,0
Северо-Кавказский федеральный округ			Республика Саха (Якутия)	50,1	52,2	Уральский федеральный округ		
Республика Дагестан	48,3	49,1	Магаданская область	43,2	55,0	Курганская область	52,8	54,6
Кабардино-Балкарская р.	57,5	58,0	Амурская область	54,2	55,5	Свердловская область	56,0	57,2
Карачаево-Черкесская р.	48,1	53,3	Хабаровский край	53,5	54,1	Тюменская область	51,7	55,0
			Сахалинская область	52,2	54,1	Ямало-Ненецкий АО	53,1	54,0
			Еврейская АО	49,9	53,1	Челябинская область	51,6	54,7
Факт 2019 год План 2019 год								

Не достигли плановых значений в 2019 г.



Не достигли плановых значений в 2019 г.



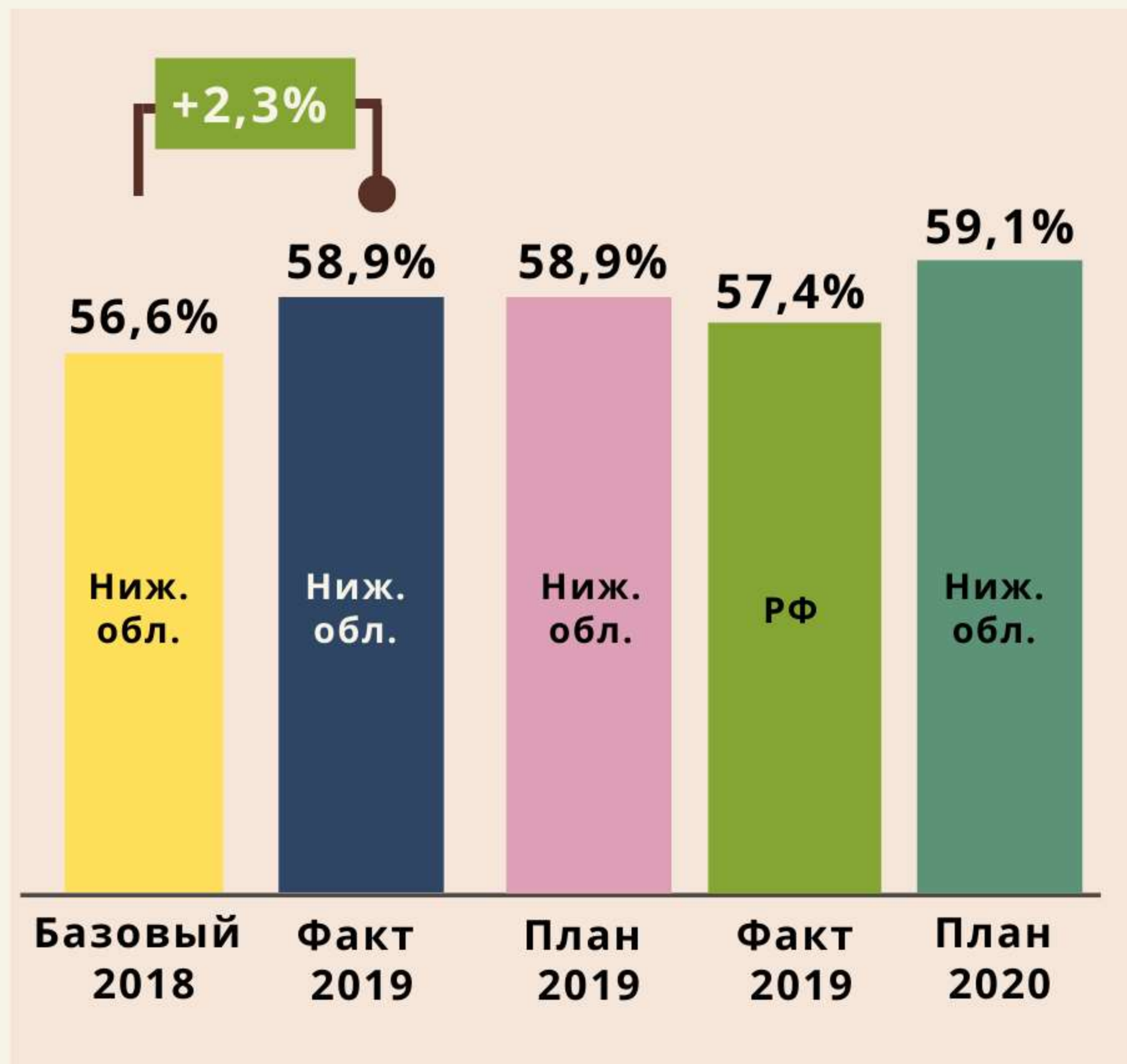
Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I - II стадии)

Доля злокачественных
новообразований,
выявленных на ранних
стадиях (I - II стадии), % к
2024 г.

до 63,0%

Достигнут

В 35 медицинских организациях доля
злокачественных новообразований,
выявленных на ранних стадиях (I - II стадии),
ниже **планового значения 58,9%**

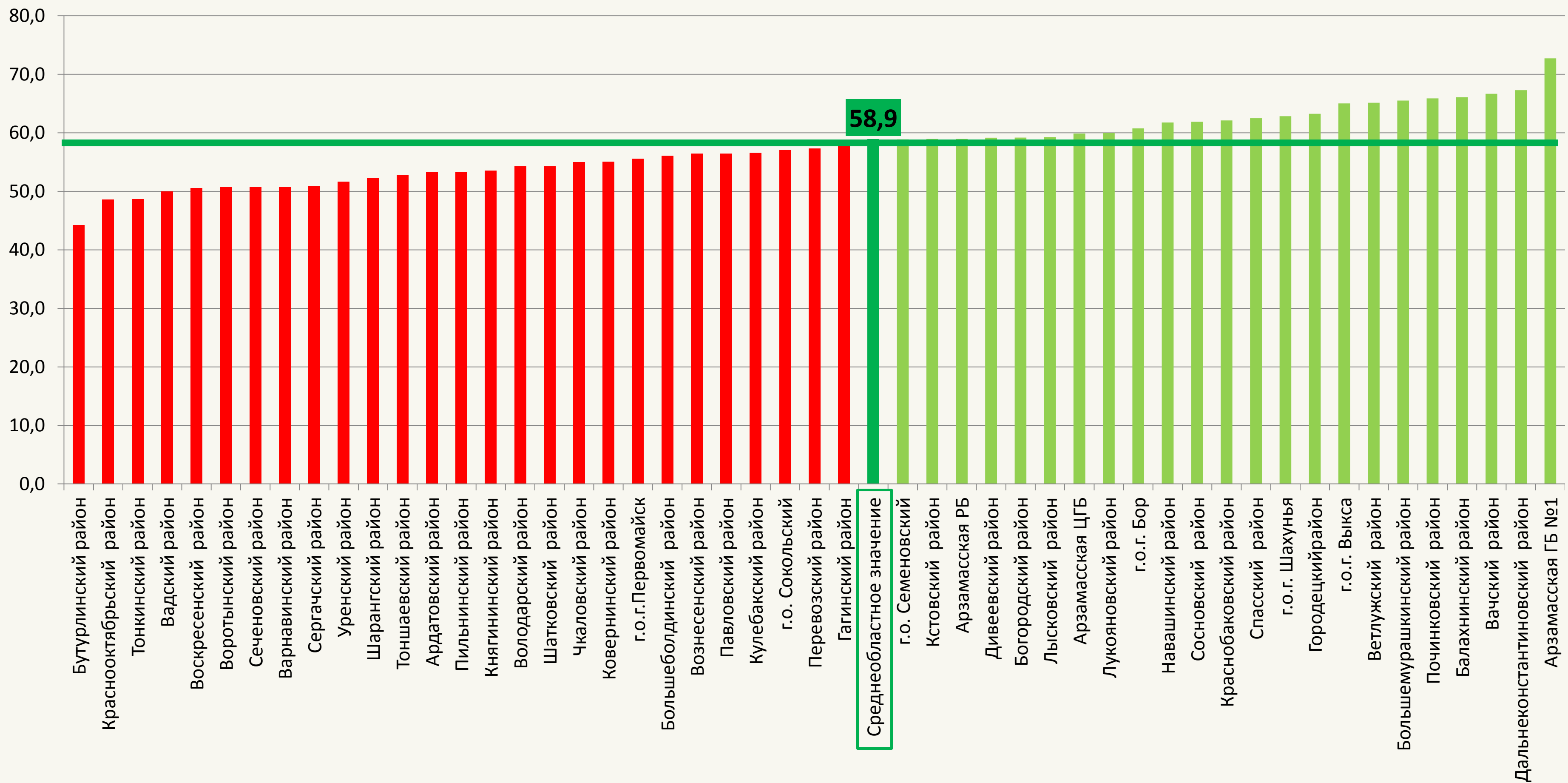


Не достигли плановых значений в 2019 г.

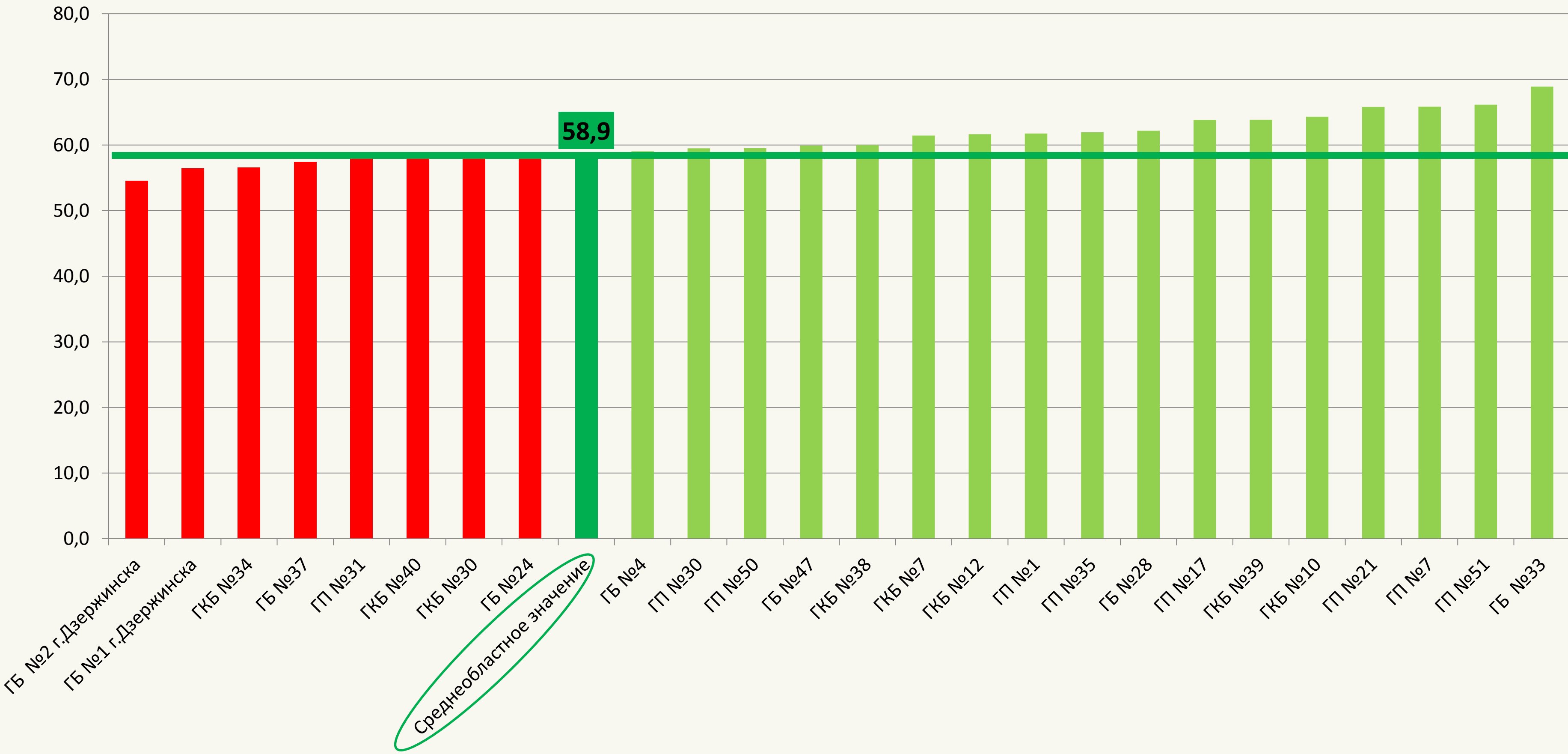
Центральный федеральный округ			Северо-Западный федеральный округ			Приволжский федеральный округ		
Брянская область	50,1	50,8	Ненецкий АО	51,3	55,9	Республика Алтай	52,0	57,9
Смоленская область	54,6	56,1	Калининградская область	53,8	54,5	Республика Тыва	55,6	57,9
Тверская область	53,8	55,8	Новгородская область	52,6	54,8	Иркутская область	53,9	54,3
Тульская область	53,1	57,9	Псковская область	50,7	53,4	Кемеровская область	56,6	57,0
Ярославская область	57,4	57,9				Новосибирская область	55,9	57,9
						Омская область	54,4	57,9
Южный федеральный округ			Северо-Кавказский федеральный округ					
			Республика Крым	57,7	60,7	Республика Северная Осетия - Алания	53,1	58,6
			Астраханская область	51,5	53,2			
			Волгоградская область	51,6	57,9			

Факт 2019 год
 План 2019 год

Не достигли плановых значений в 2019 г.



Не достигли плановых значений в 2019 г.



Показатель активного выявления злокачественных новообразований

Показатель активного выявления злокачественных новообразований, % к 2024 г.

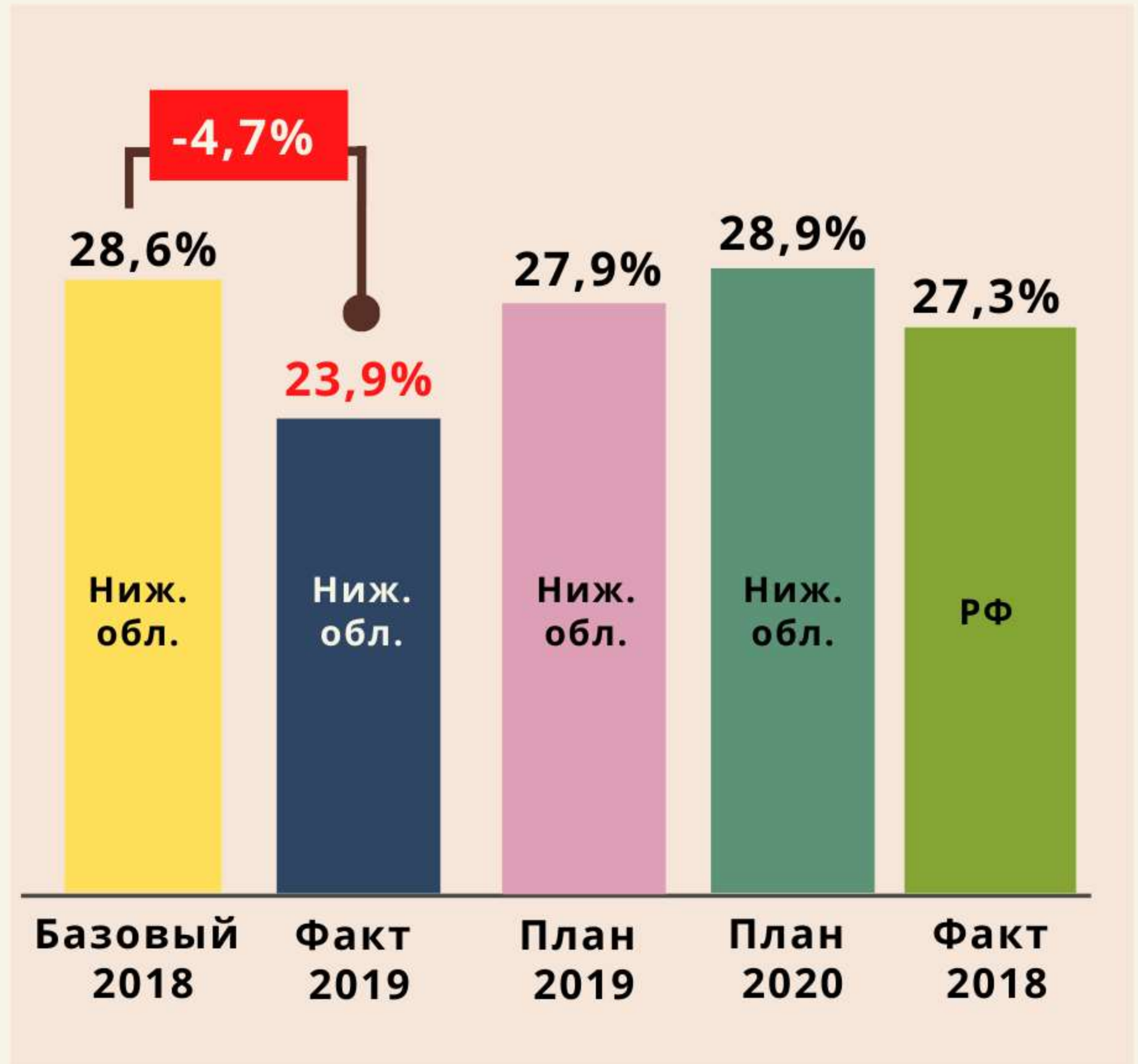
до 32,9%

Не достигнут

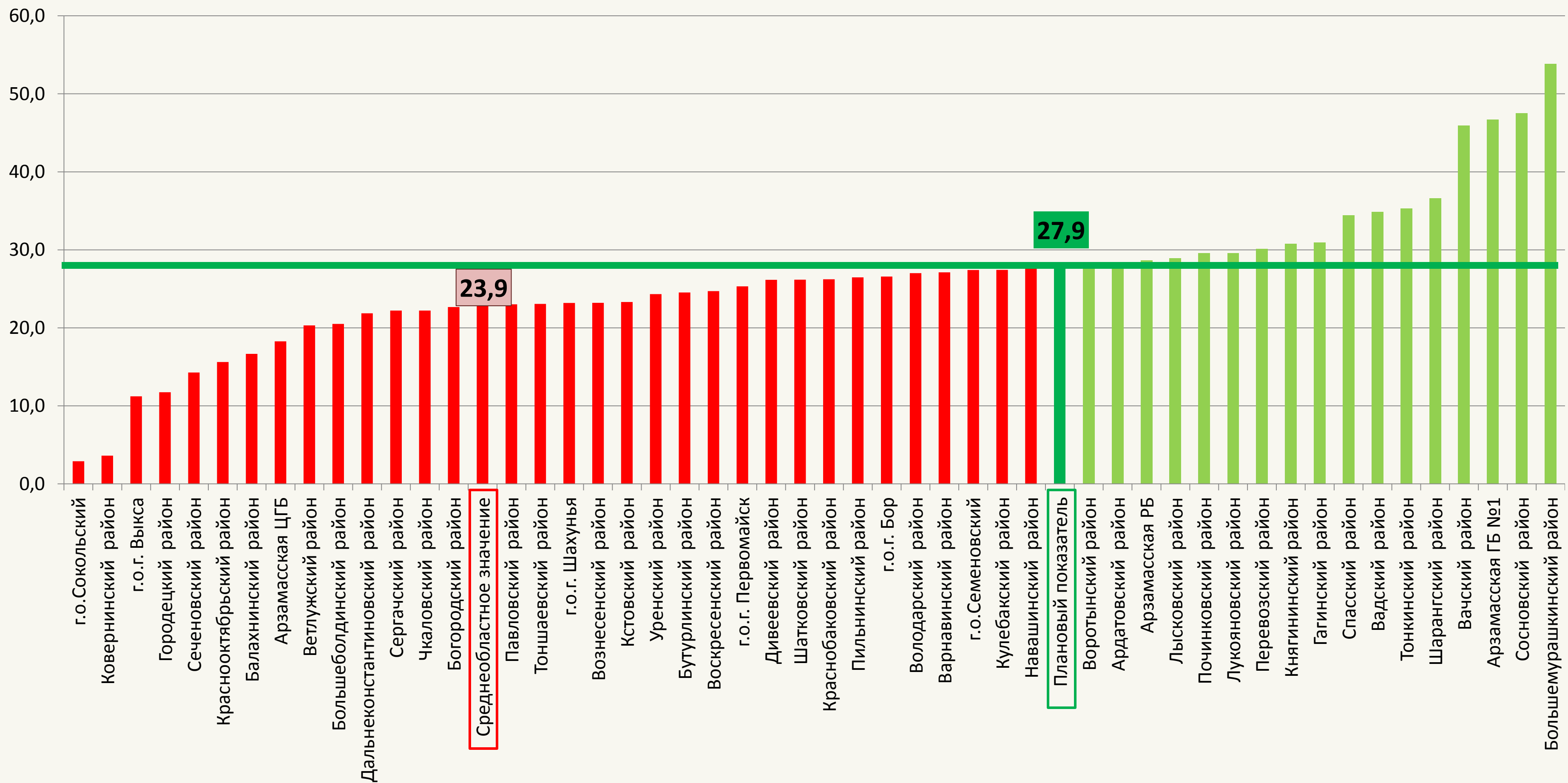
В 48 медицинских организациях показатель активного выявления злокачественных новообразований **ниже планового значения 27,9%**

Причины снижения показателя:

1. снижение на 2,2% прохождения диспансеризации на 1 этапе (2019 г. - 521 626 чел., 2018 г. - 533 587 чел.),
2. снижение кол-ва инструментальных и лабораторных исследований (ФЛГ на 22,1% (2019 г. - 374 449 исслед., 2018 г. - 480 918 исслед.), маммографии обеих молочных желез уменьшилось на 3,1% (2019 г. - 98 974 исслед., 2018 г. - 102 139 исслед.).



Не достигли плановых значений в 2019 г.



ОНКОСКРИНИНГ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

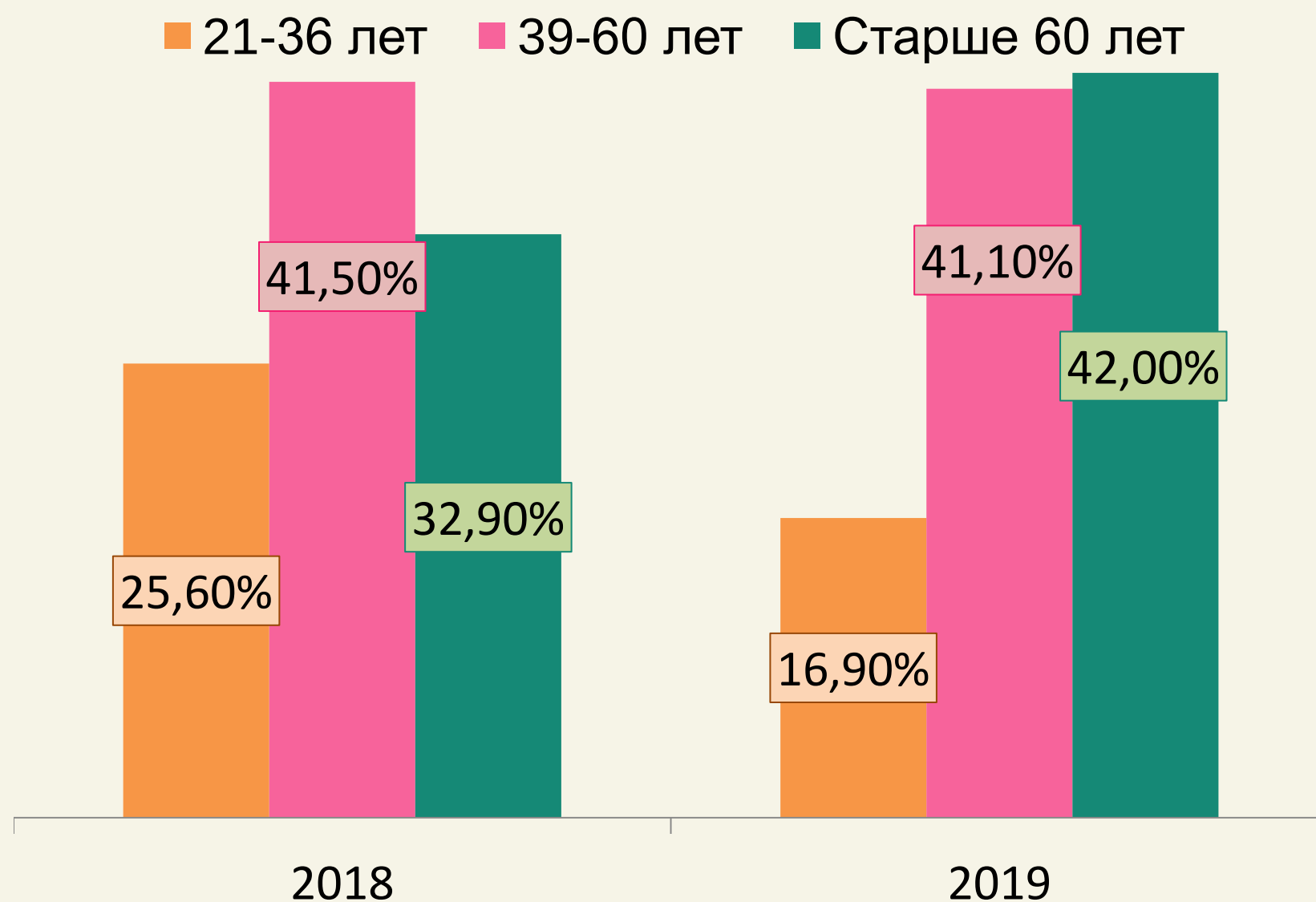
Приказ от 13 марта 2019 года № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Приложение №2 «Перечень мероприятий скрининга и методов исследований, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний».

ЛОКАЛИЗАЦИЯ	СОСТАВ И КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ	ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ГРУППА ОБСЛЕДОВАНИЯ
РАК КОЖИ	Осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпация щитовидной железы, лимфатических узлов. 18-39 лет – 1 раз в 3 года 40-64 лет – 1 раз в год 65 лет и старше 1 раз в год	1 этап. Мужчины и женщины с 18 лет.
РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	ММГ обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм. 40-75 лет – 1 раз в 2 года	1 этап. Женщины с 40 до 75 лет.
РАК ШЕЙКИ МАТКИ	Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом и взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки. 18-64 лет – 1 раз в 3 года. Осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом. 65 лет и старше – 1 раз в год.	1 этап. Женщины с 18 лет.

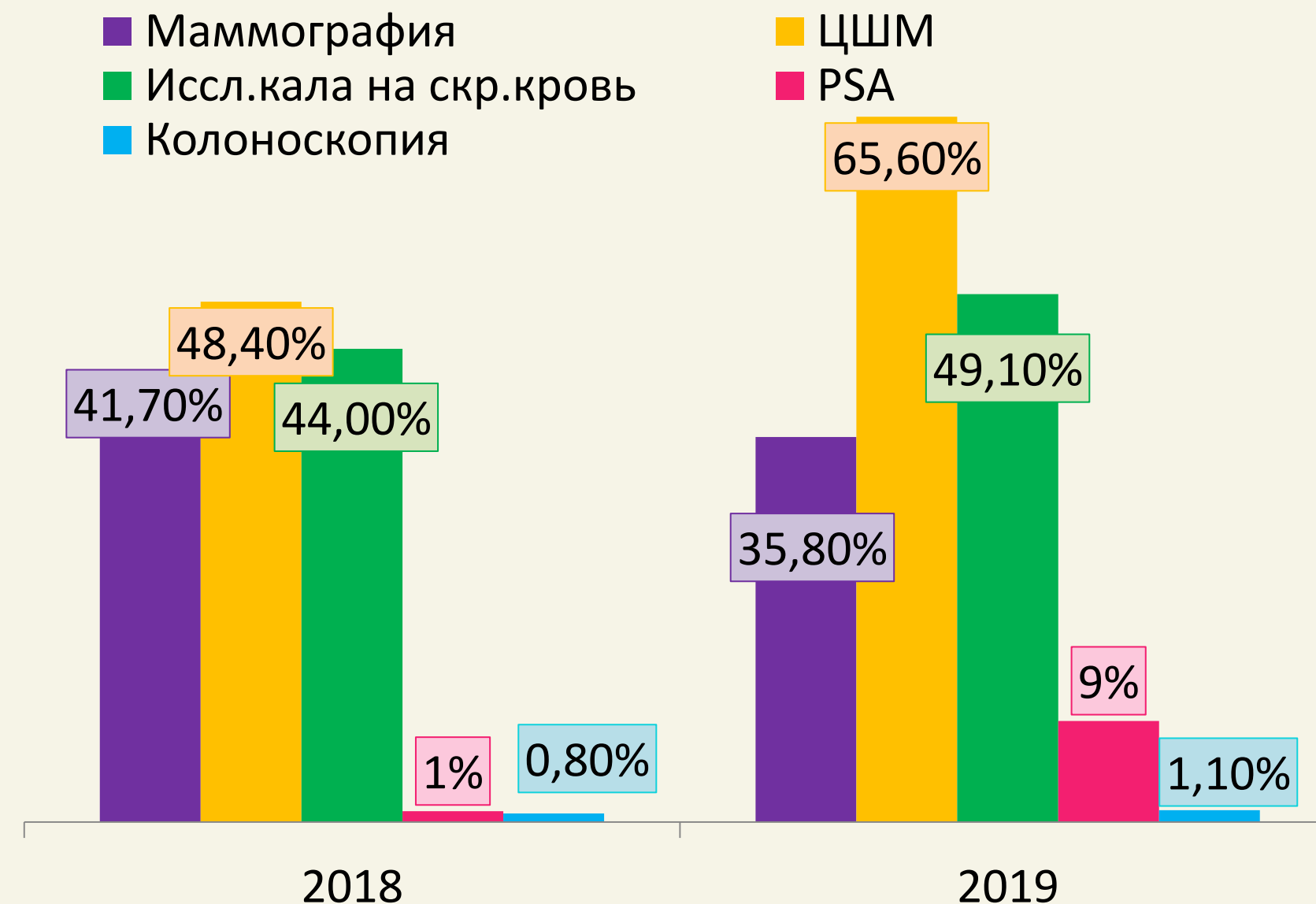
ОНКОСКРИНИНГ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

ЛОКАЛИЗАЦИЯ	СОСТАВ И КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ	ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ГРУППА ОБСЛЕДОВАНИЯ
РАК ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА И РАК ПРЯМОЙ КИШКИ	Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим качественным или количественным методом. 40-64 лет – 1 раз в 2 года 65-75 лет – 1 раз в год Ректороманоскопия. Колоноскопия.	1 этап. Мужчины и женщины с 40 до 75 лет. 2 этап. По назначению врача-терапевта/ хирурга/ колопроктолога в любом возрасте
РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	Определение простат-специфического антигена в крови. Исследование проводится в 45, 50, 55, 60 и 64 года.	1 этап. Мужчины с 45 до 64 лет.
РАК ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТ НОЙ КИШКИ	Эзофагогастродуоденоскопия. В 45 лет 1 раз. Эзофагогастродуоденоскопия.	1 этап. Мужчины и женщины в 45 лет. 2 этап. По назначению врача-терапевта/ хирурга в любом возрасте.
РАК ЛЕГКОГО	Рентгенография легких или компьютерная томография.	2 этап. По назначению врача-терапевта/ хирурга в любом возрасте.

Охват диспансеризацией в возрастных группах (данные БАРС)



Анализ проведенных исследований (данные БАРС)

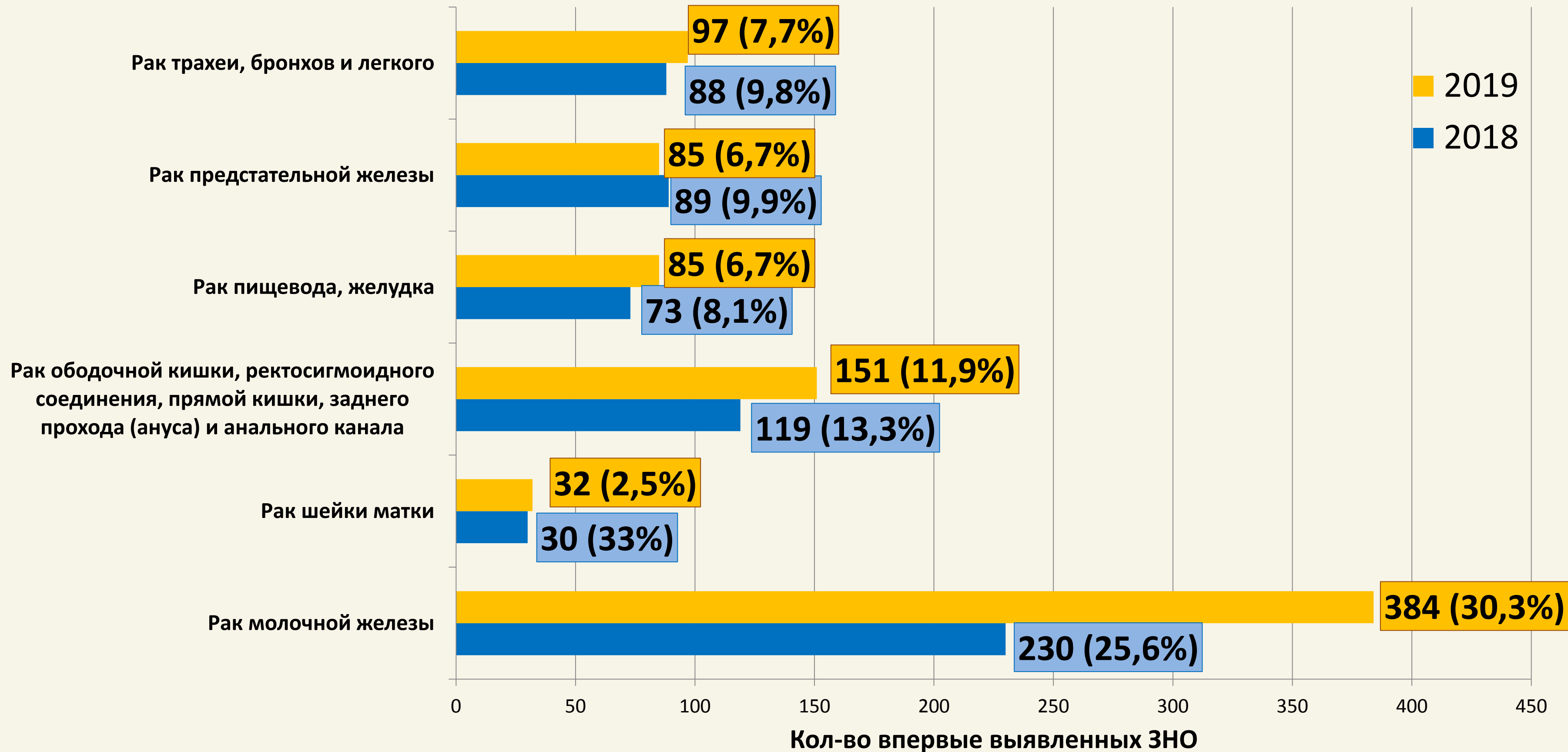


Анализ выявляемости злокачественных новообразований (данные БАРС)

2018 г. - 898 ЗНО (0,17%), из них 1-2 стадии - 376 (27,2%)
 2019 г. - 1 267 ЗНО (0,24%), из них 1-2 стадии - 559 (44,1%)

- Целевой показатель выявляемости ЗНО при диспансеризации - 0,4%
- Количество впервые выявленных ЗНО ниже целевого показателя

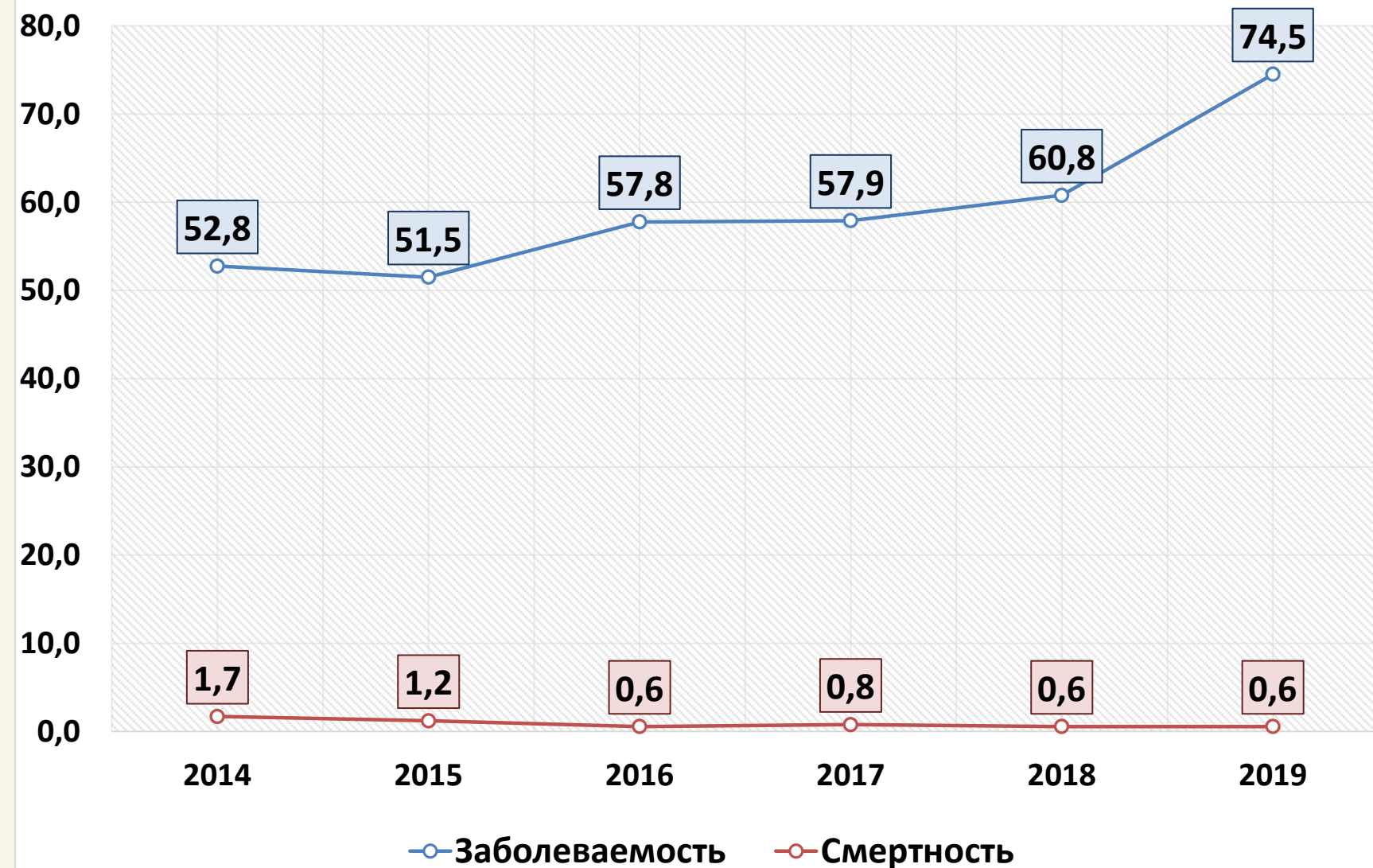
АНАЛИЗ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ ЗНО



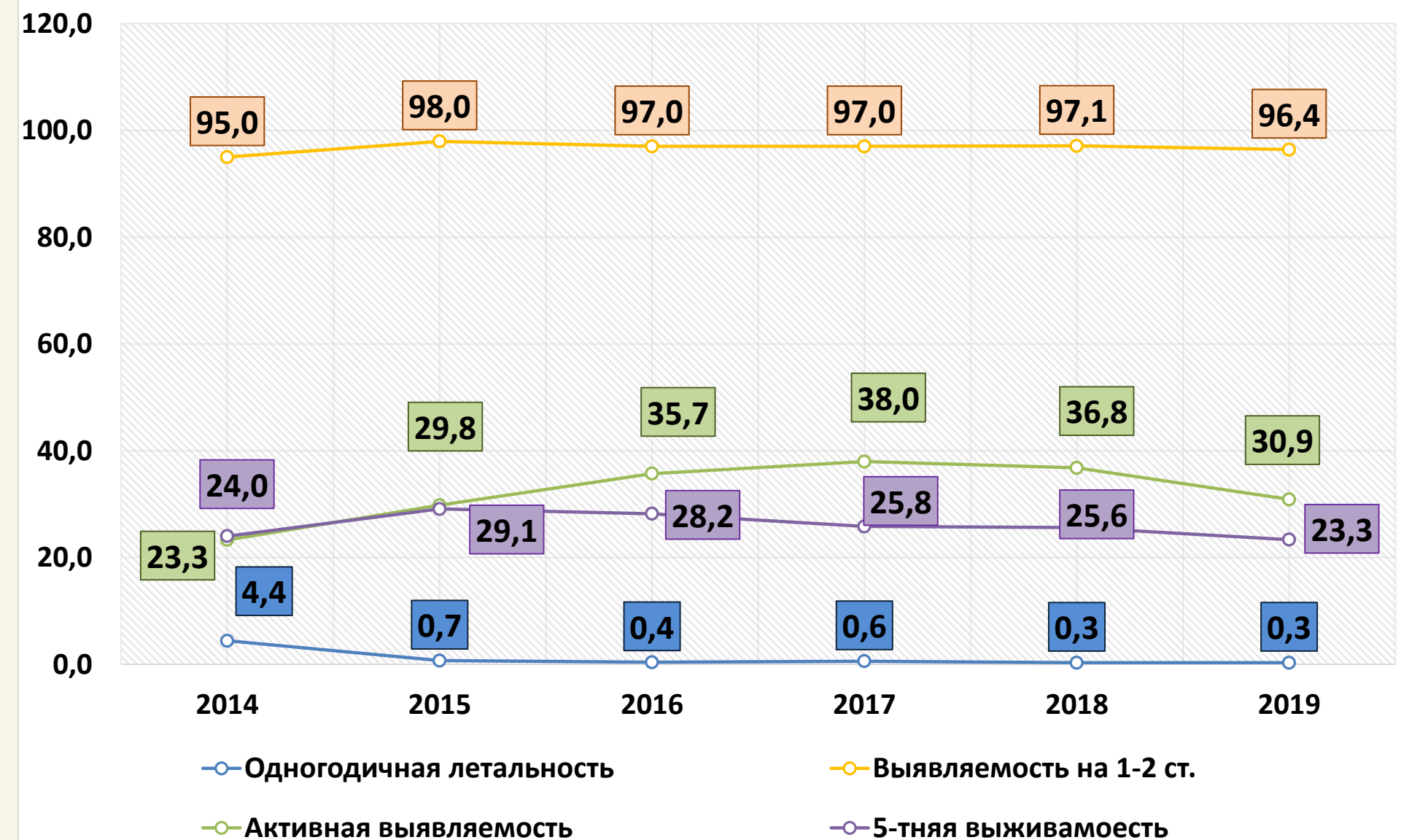
Динамика показателей за период 2014-2019 г.г.

Рак кожи

Динамика показателей заболеваемости, смертности за период 2014-2019 г.г., на 100 тыс.нас.



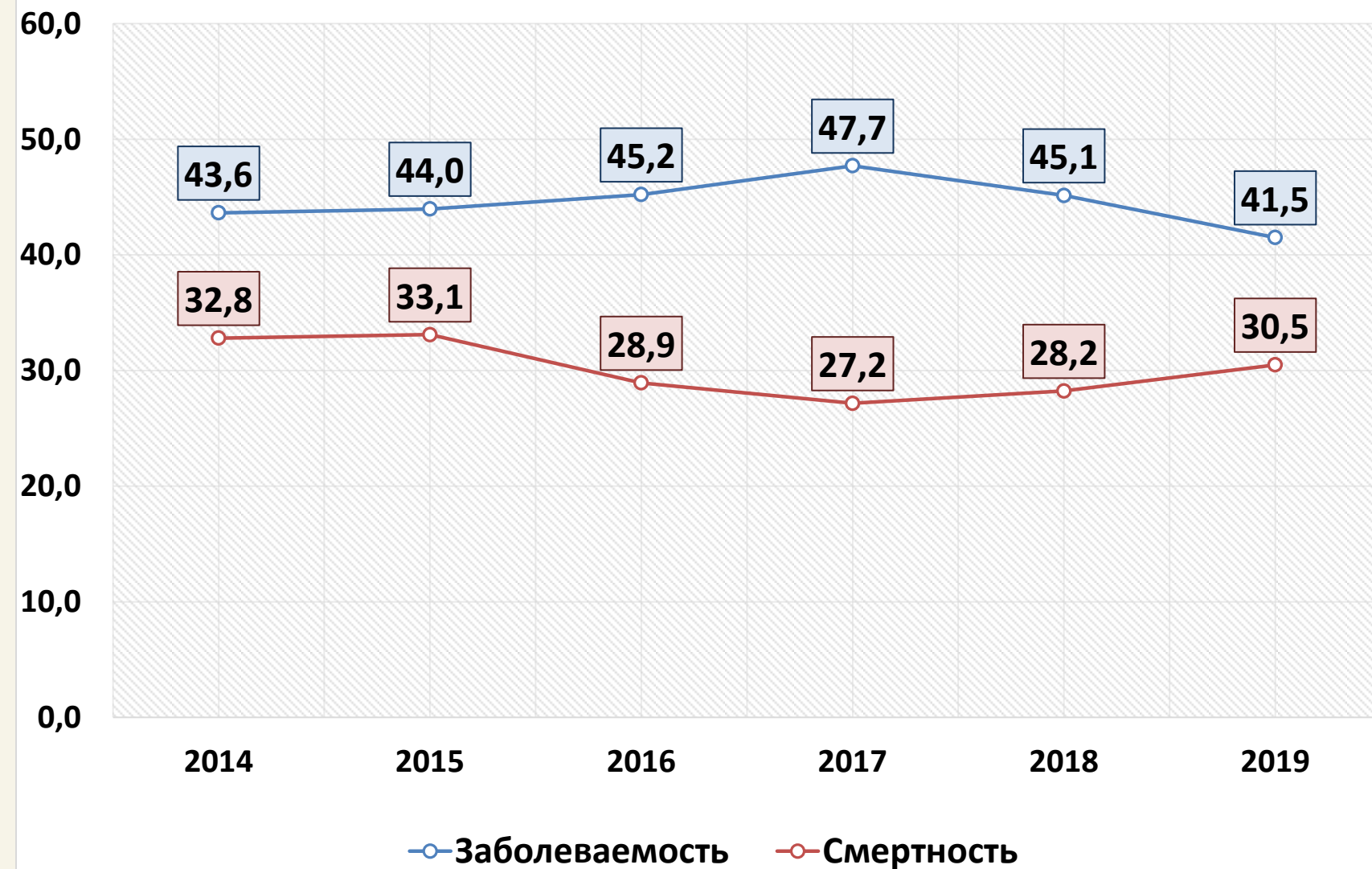
Динамика показателей одногодичной летальности, выявляемости на 1-2 ст, активной выявляемости, 5-ней выживаемости, %



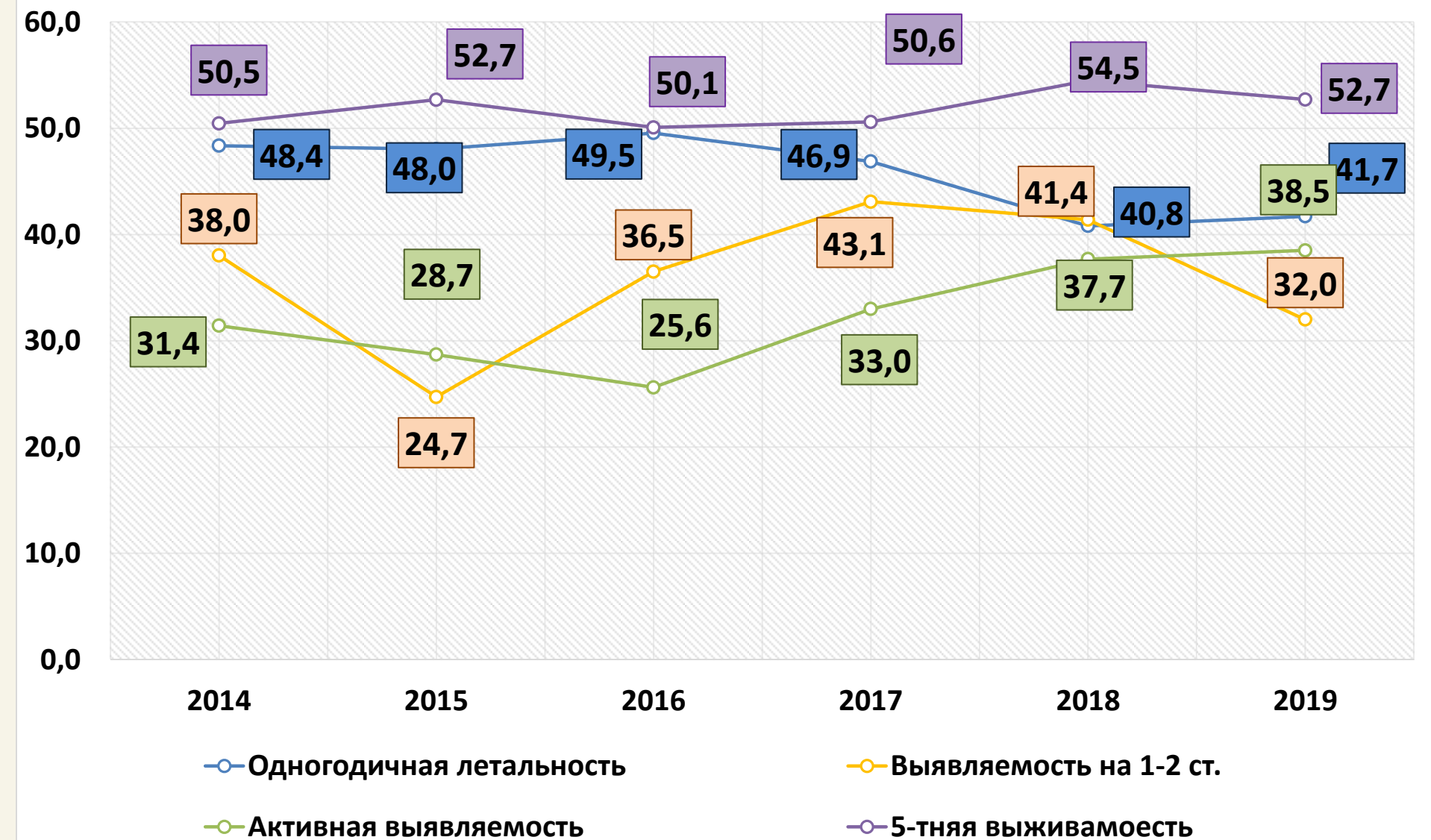
Динамика показателей за период 2014-2019 г.г.

Рак легкого

Динамика показателей заболеваемости, смертности за период 2014-2019 г.г., на 100 тыс.нас.



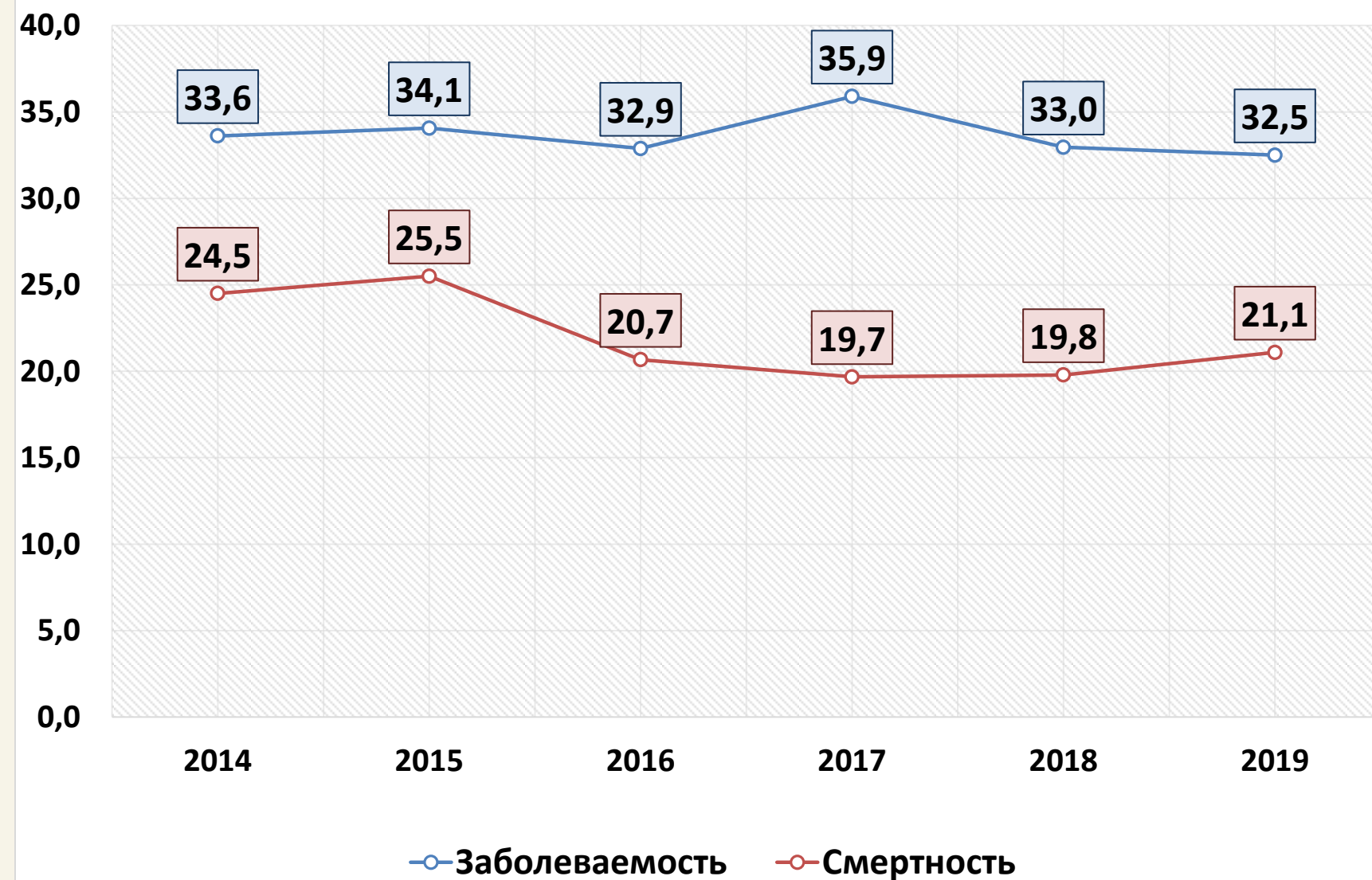
Динамика показателей одногодичной летальности, выявляемости на 1-2 ст, активной выявляемости, 5-ней выживаемости, %



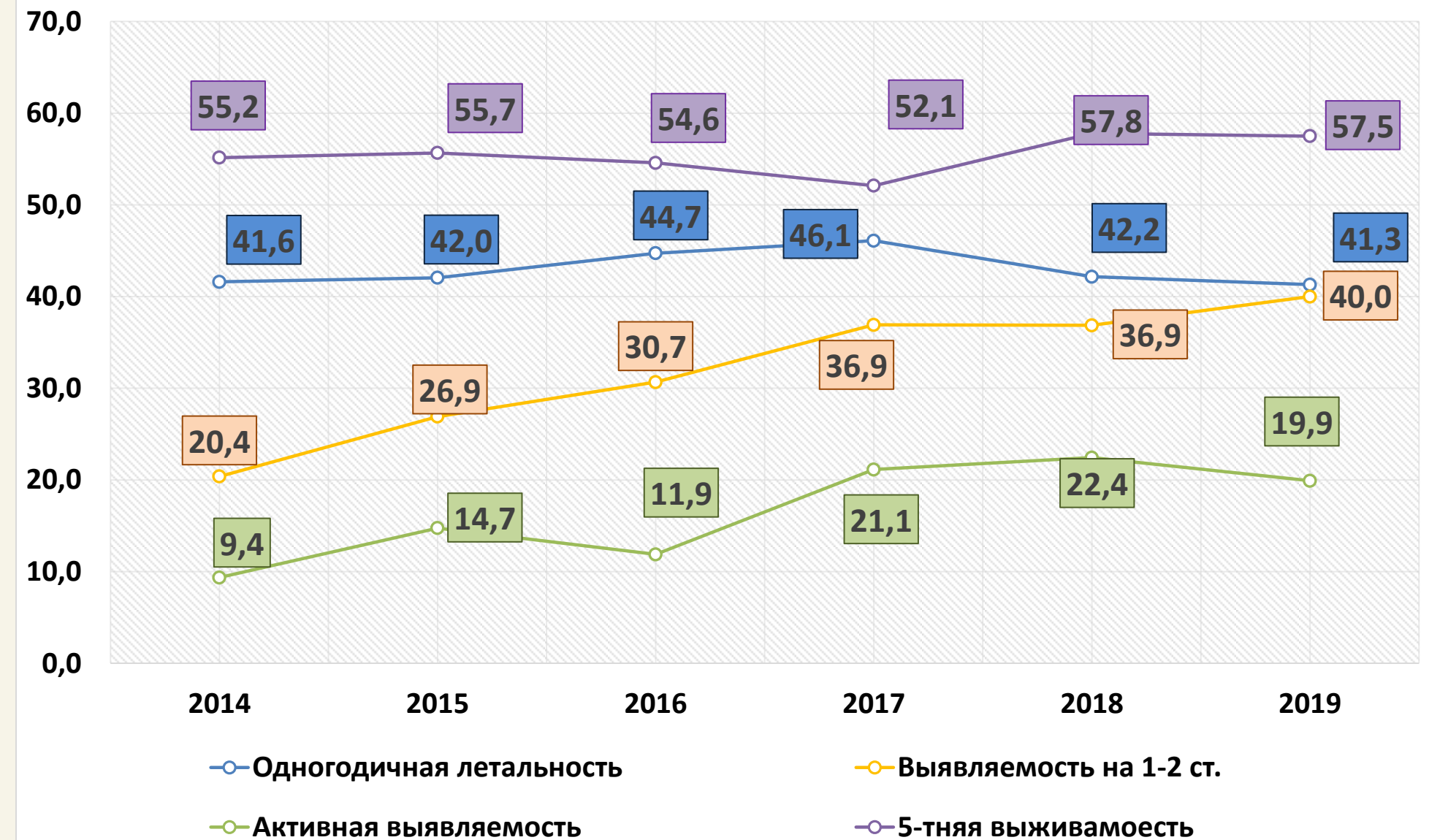
Динамика показателей за период 2014-2019 г.г.

Рак желудка

Динамика показателей заболеваемости, смертности за период 2014-2019 г.г., на 100 тыс.нас.



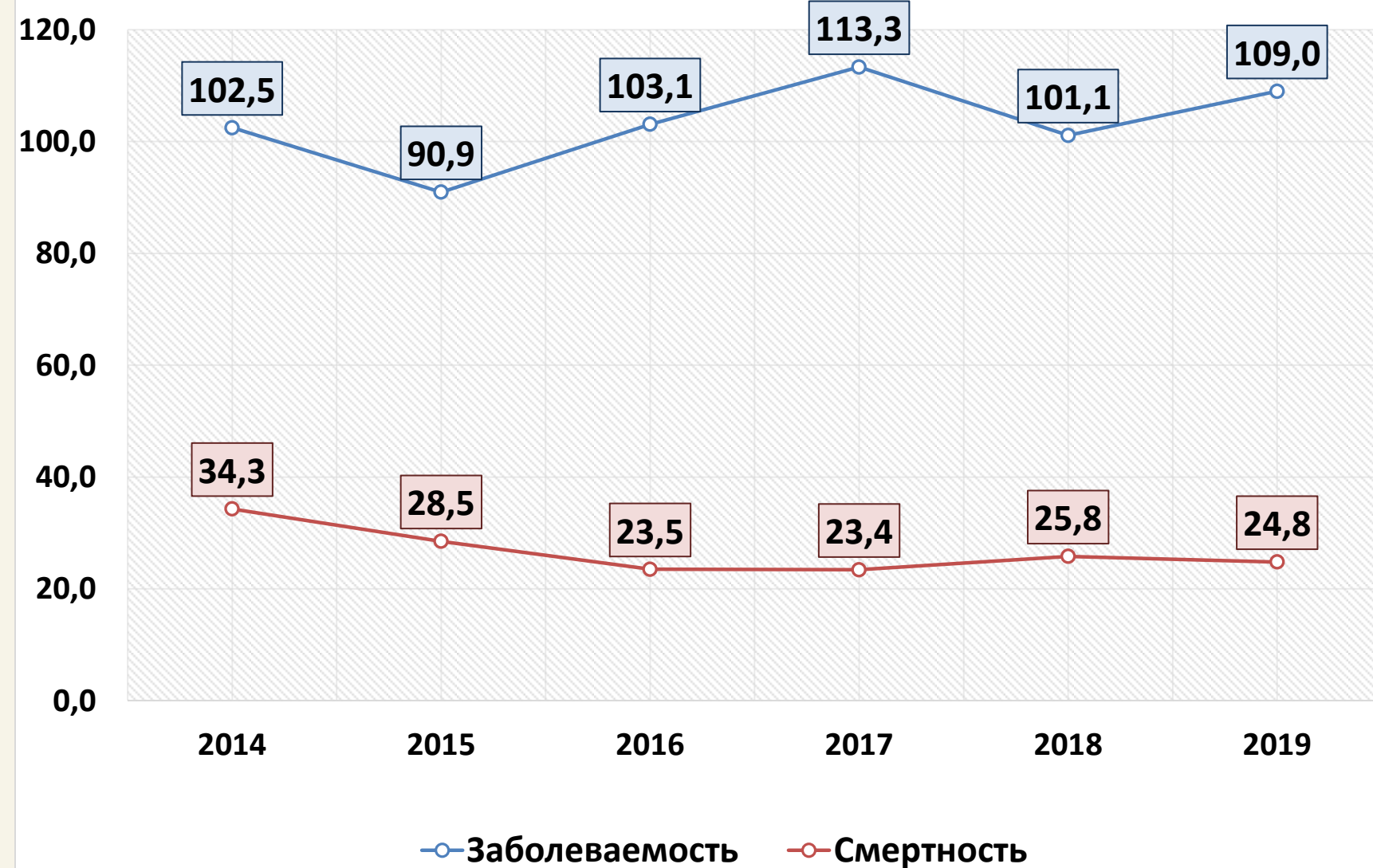
Динамика показателей одногодичной летальности, выявляемости на 1-2 ст, активной выявляемости, 5-ней выживаемости, %



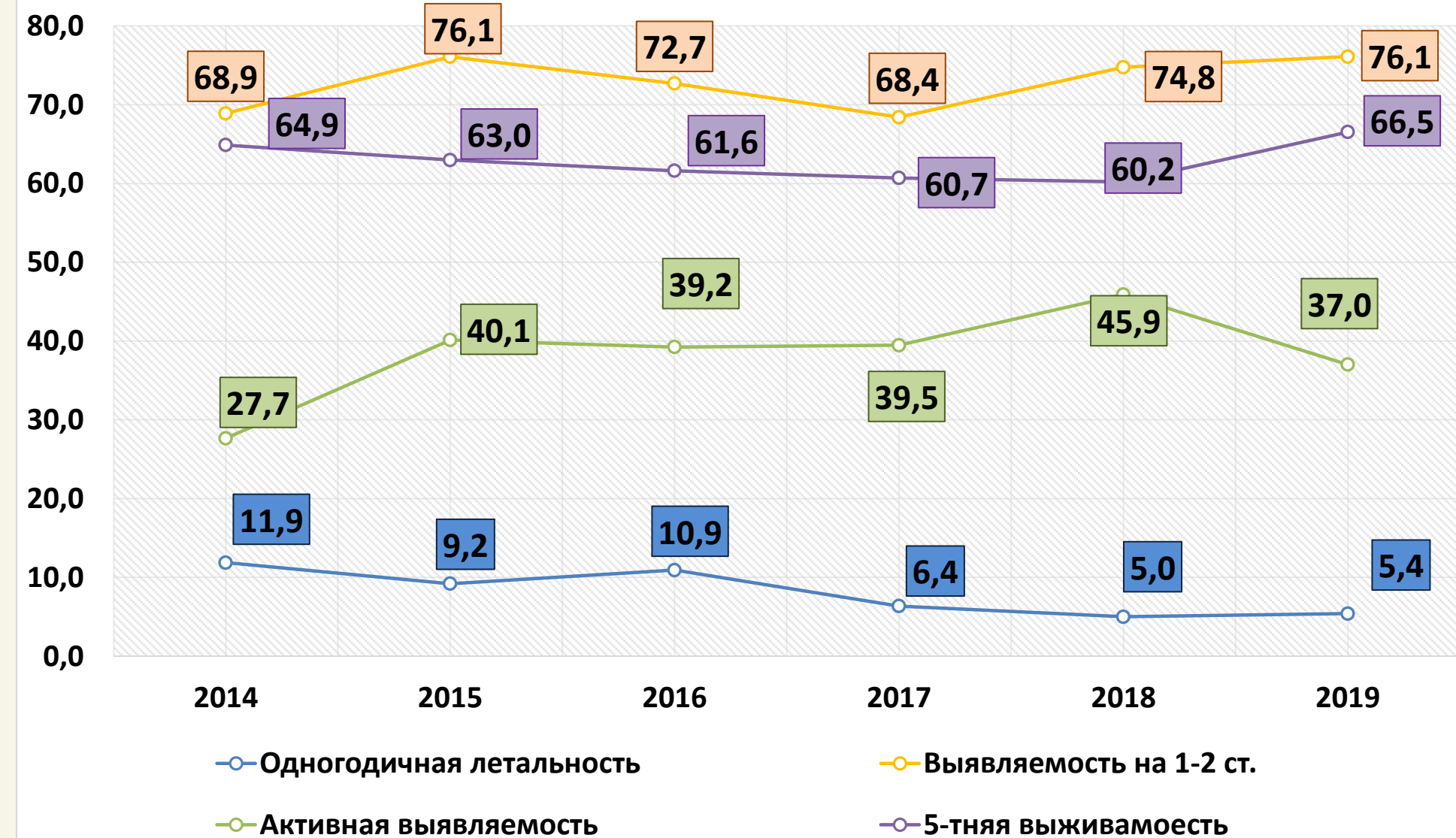
Динамика показателей за период 2014-2019 г.г.

Рак молочной железы

Динамика показателей заболеваемости, смертности за период 2014-2019 г.г., на 100 тыс. жен.нас.



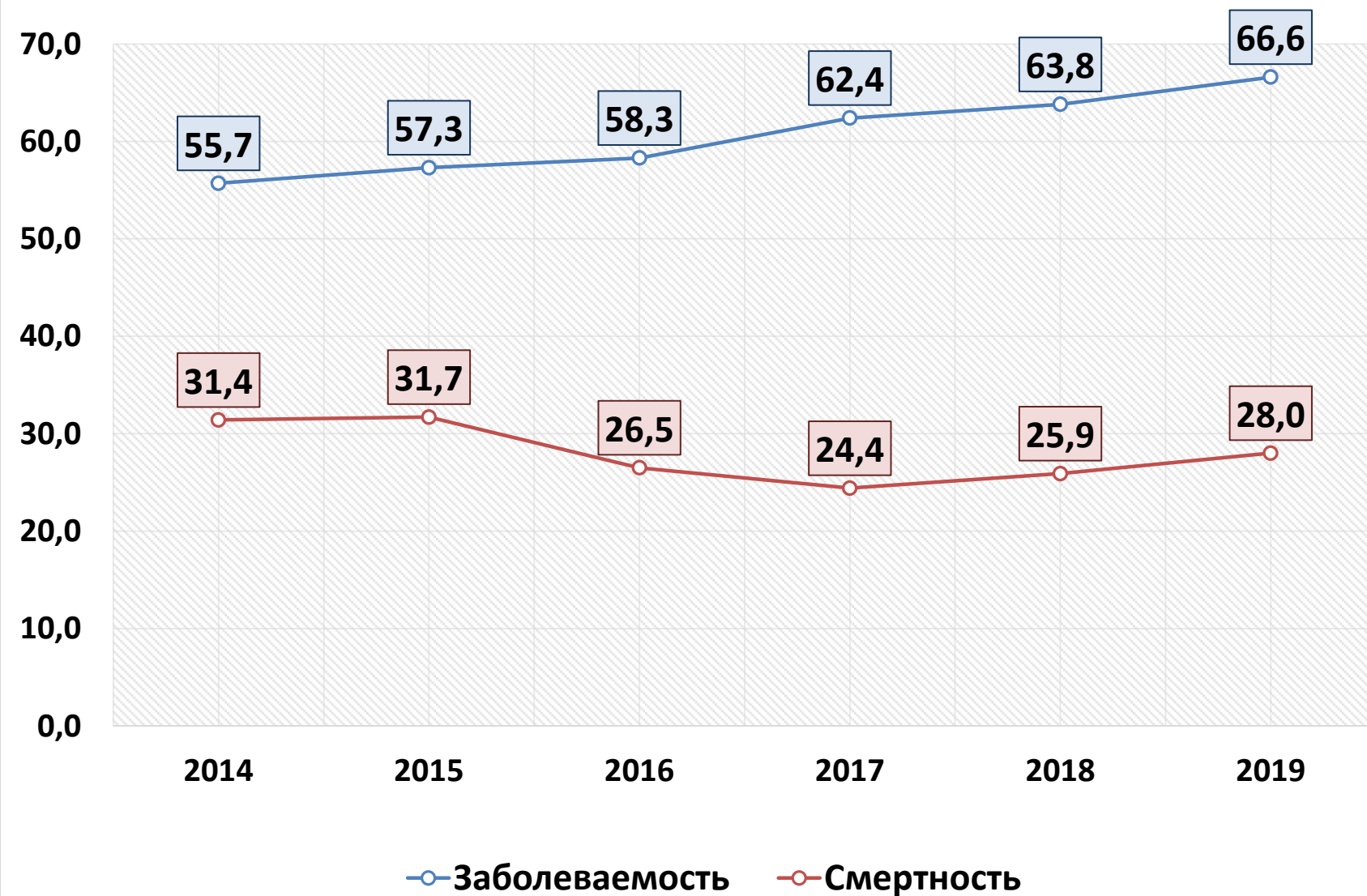
Динамика показателей одногодичной летальности, выявляемости на 1-2 ст, активной выявляемости, 5-ней выживаемости, %



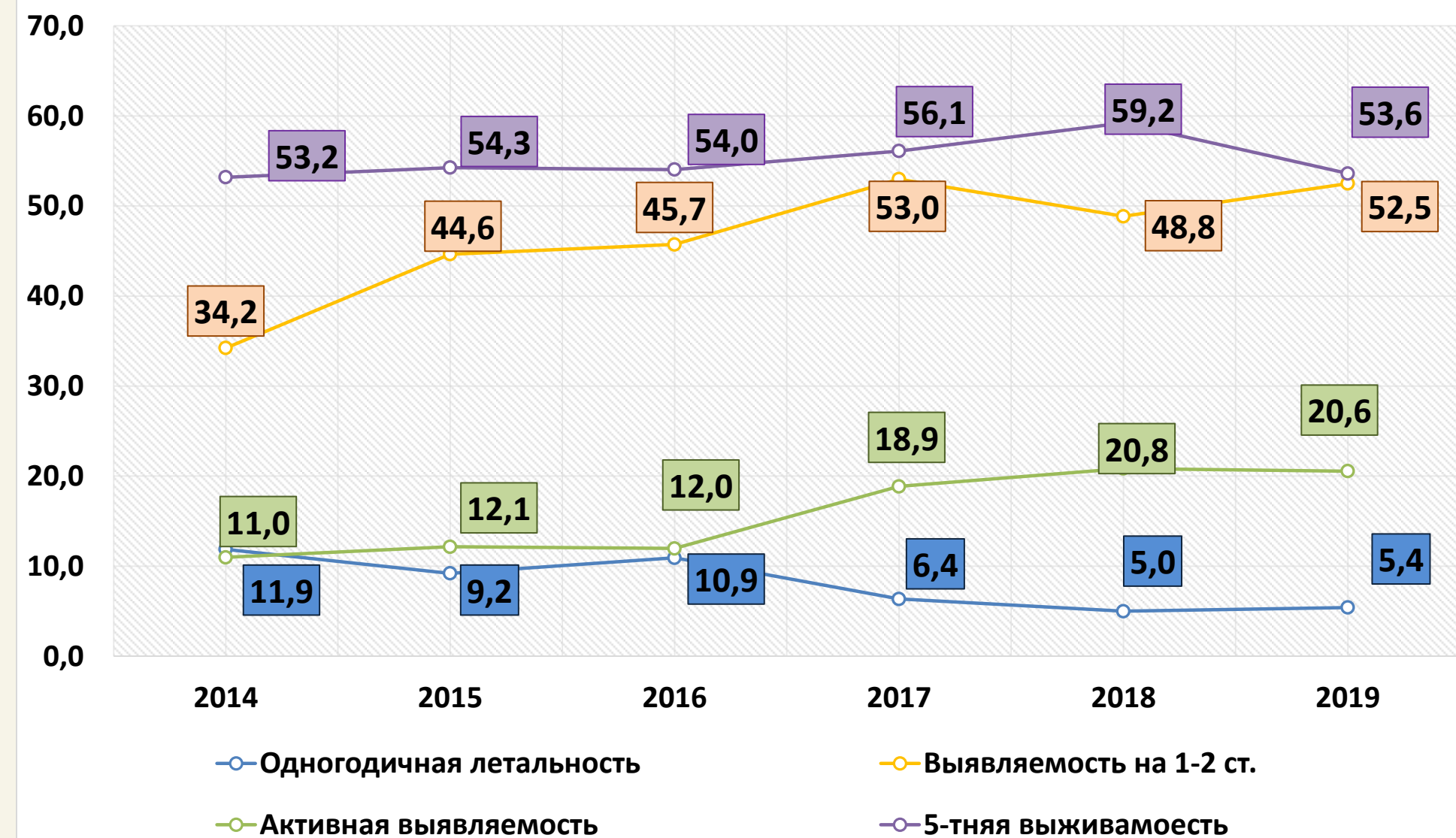
Динамика показателей за период 2014-2019 г.г.

Колоректальный рак

Динамика показателей заболеваемости, смертности, на 100 тыс.нас.



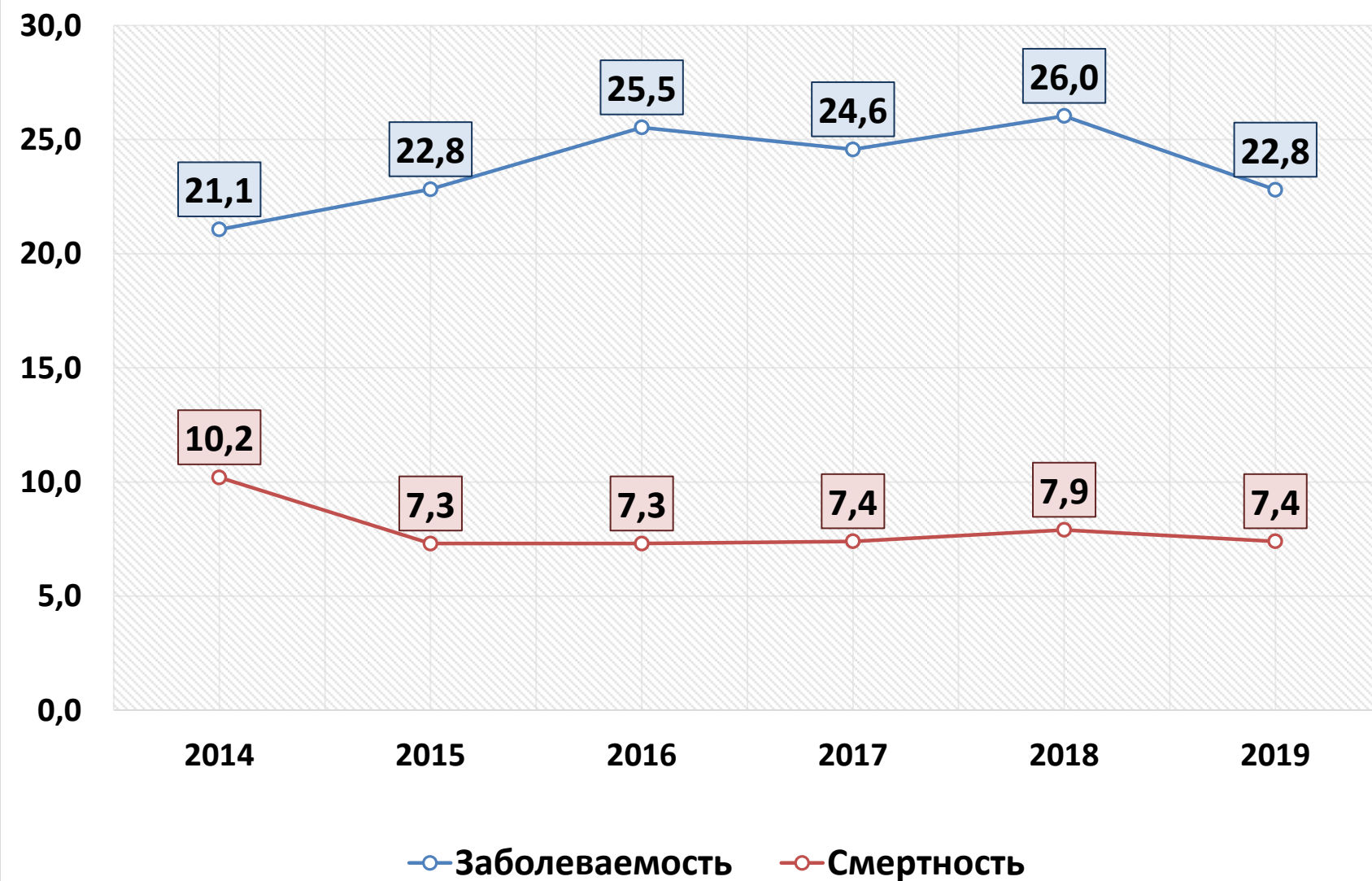
Динамика показателей одногодичной летальности, выявляемости на 1-2 ст, активной выявляемости, 5-ней выживаемости %



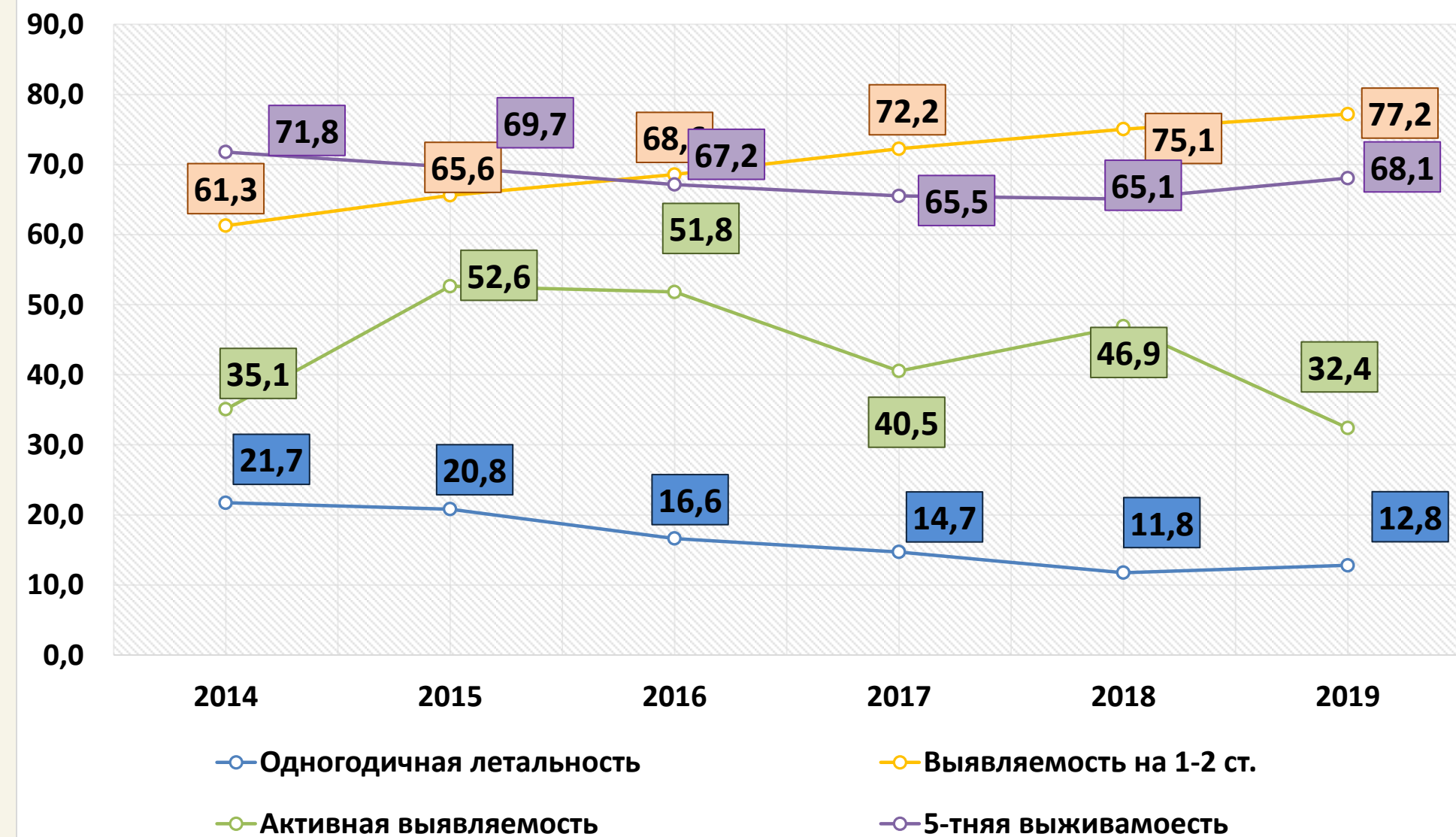
Динамика показателей за период 2014-2019 г.г.

Рак шейки матки

Динамика показателей заболеваемости, за период 2014-2019 г.г., на 100 тыс.жен.нас.



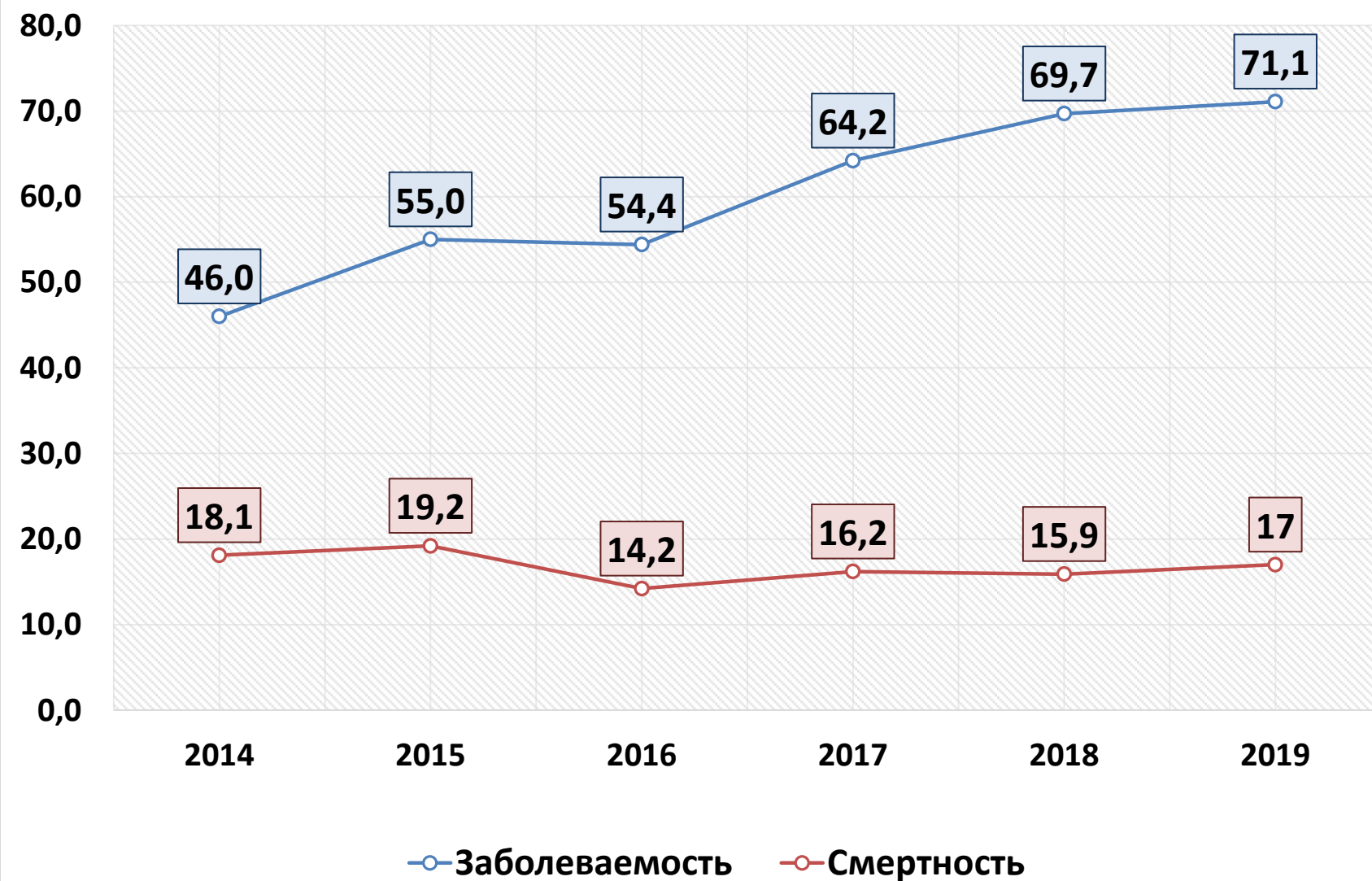
Динамика показателей одногодичной летальности, выявляемости на 1-2 ст, активной выявляемости, 5-ней выживаемости, %



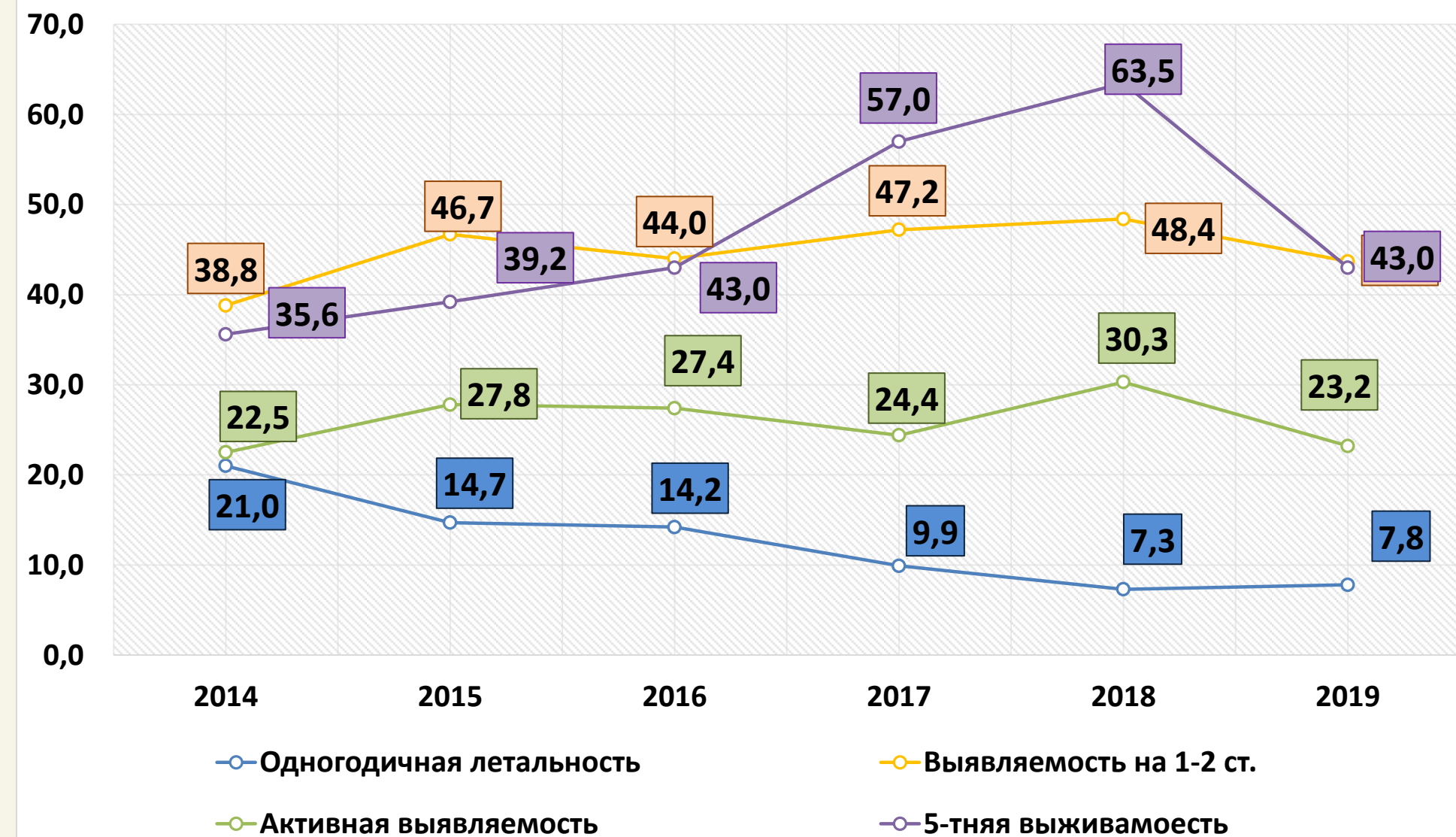
Динамика показателей за период 2014-2019 г.г.

Рак предстательной железы

Динамика показателей заболеваемости, за период 2014-2019 г.г., на 100 тыс.муж.нас.



Динамика показателей одногодичной летальности, выявляемости на 1-2 ст, активной выявляемости, 5-ней выживаемости, %



Учет новообразований, в том числе злокачественных

ИАС «Канцер-регистр 6S»

- на диспансерном учете состоит **98 829 человек с ЗНО**
- за 12 месяцев 2019 г. было поставлено на учет 5 700 доброкачественных опухолей и предраковых заболеваний

Медицинские организации, которые не работают в «Канцер-регистр 6S»

- Варнавинская ЦРБ
- Сеченовская ЦРБ
- Воротынская ЦРБ

Медицинские организации, которые некорректно вносят информацию «Канцер-регистр 6S»

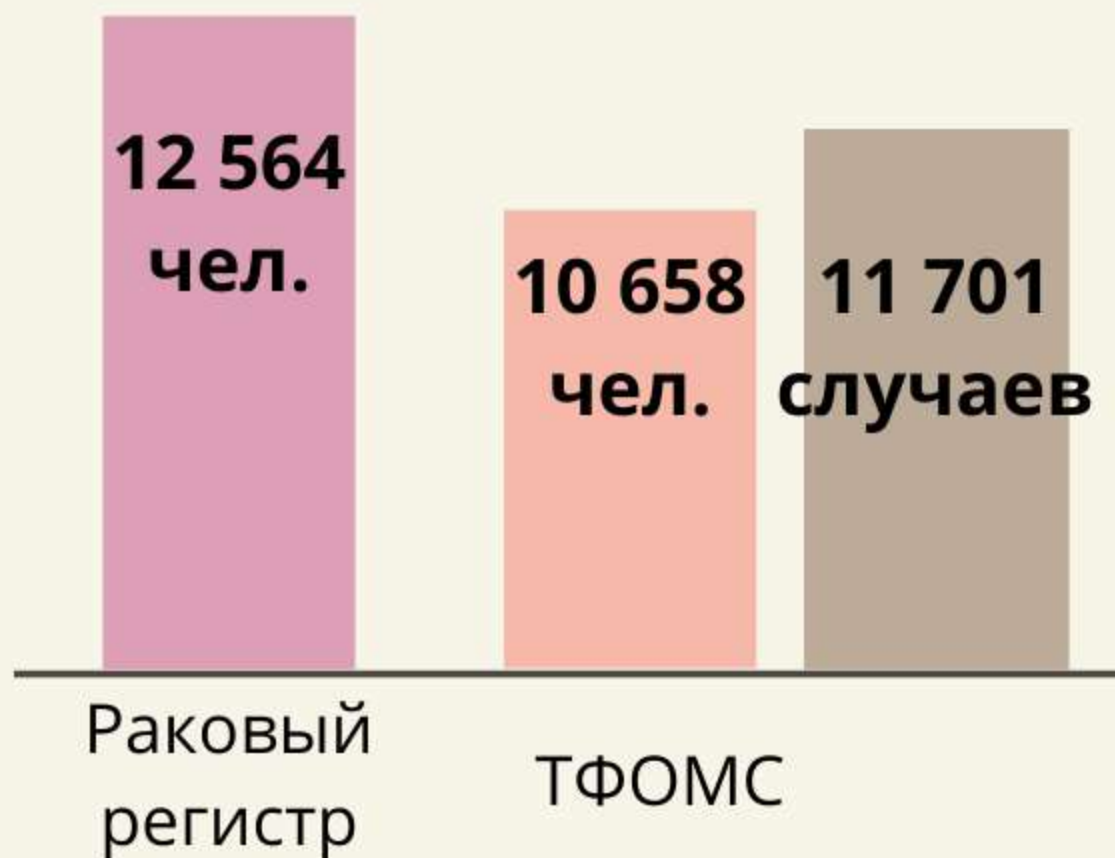
- | | | |
|-------------------|--------------------|-----------|
| • Дивеевская ЦРБ | • Володарская ЦРБ | • ГKB №7 |
| • Богородская ЦРБ | • ГП №1 г.Заволжье | • ГKB №40 |
| • ГБ №1 Дзержинск | • Борская ЦРБ | • ГKB №12 |
| • ГБ №2 Дзержинск | • Лысковская ЦРБ | • ГKB №30 |
| • Уразовская ЦРБ | • Ковернинская ЦРБ | • ГKB №34 |
| • Перевозская ЦРБ | • Шахунская ЦРБ | • ГП №4 |
| • Выксунская ЦРБ | • ГП №1 | |



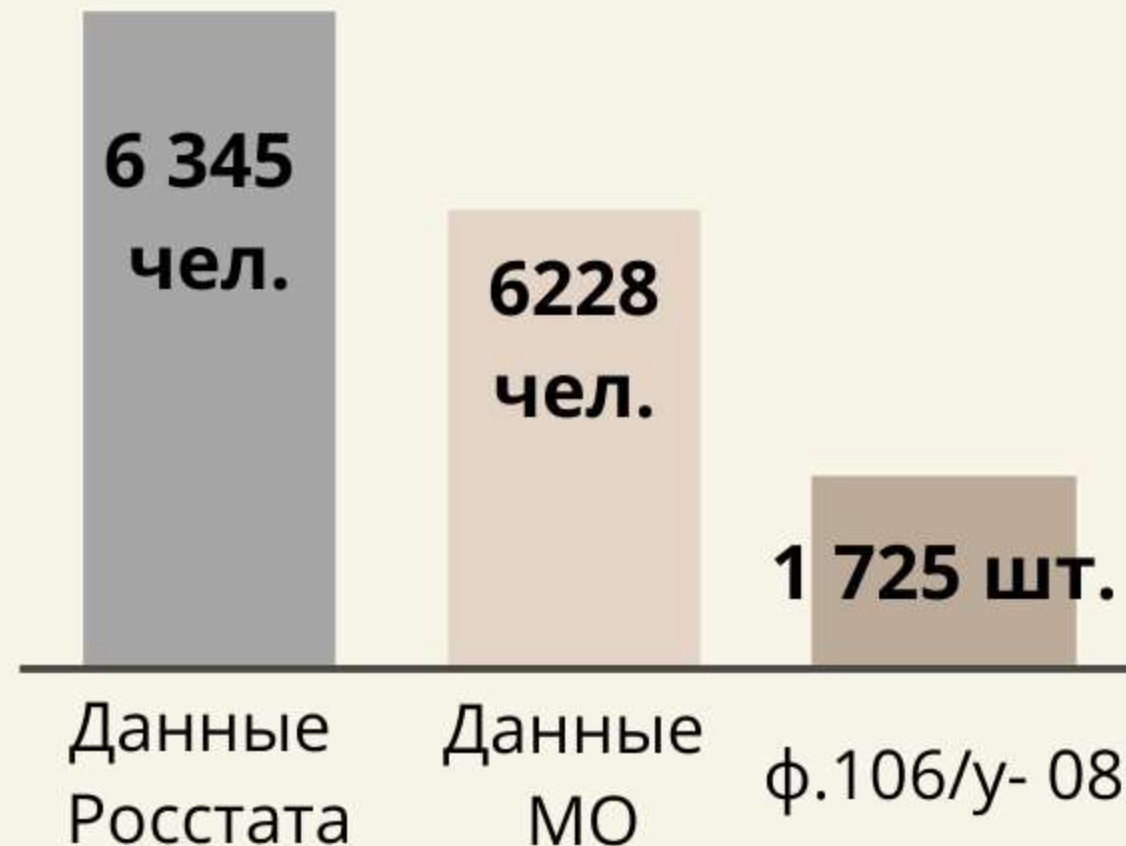
Учет новообразований, в том числе злокачественных

ПРОБЛЕМА НЕСООТВЕТСТВИЯ ДАННЫХ РАКОВОГО РЕГИСТРА, ТФОМС, РОССТАТА

Кол-во онкопациентов, получивших хирургическое лечение в 2019 г.

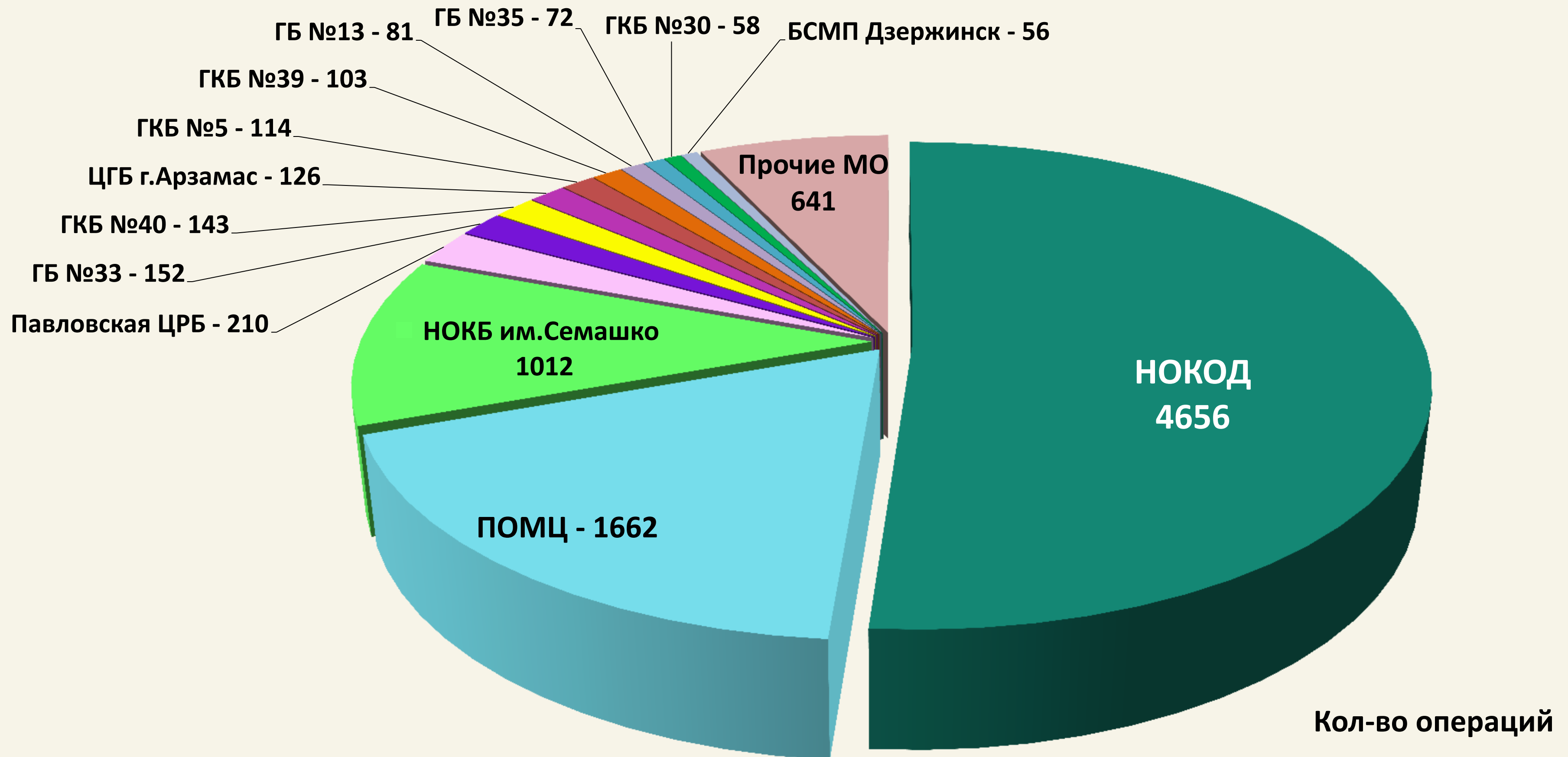


Кол-во умерших от ЗНО и кол-во предоставленных форм 106/у- 08 в Раковый регистр



- Отдел Популяционного ракового регистра проводит ежедневный мониторинг смертности от ЗНО. Работает **call-центр** по вопросам выписки свидетельств о смерти.
- **Принято 2 046 звонков. У 527 умерших пациентов с ЗНО была установлена причина смерти не ЗНО**, т.к. у пациентов, состоящих на учете с 1-2 стадией ЗНО отсутствовало прогрессирование заболевания.

Хирургическая активность по данным Популяционного ракового регистра



Хирургическая активность в НОКОД

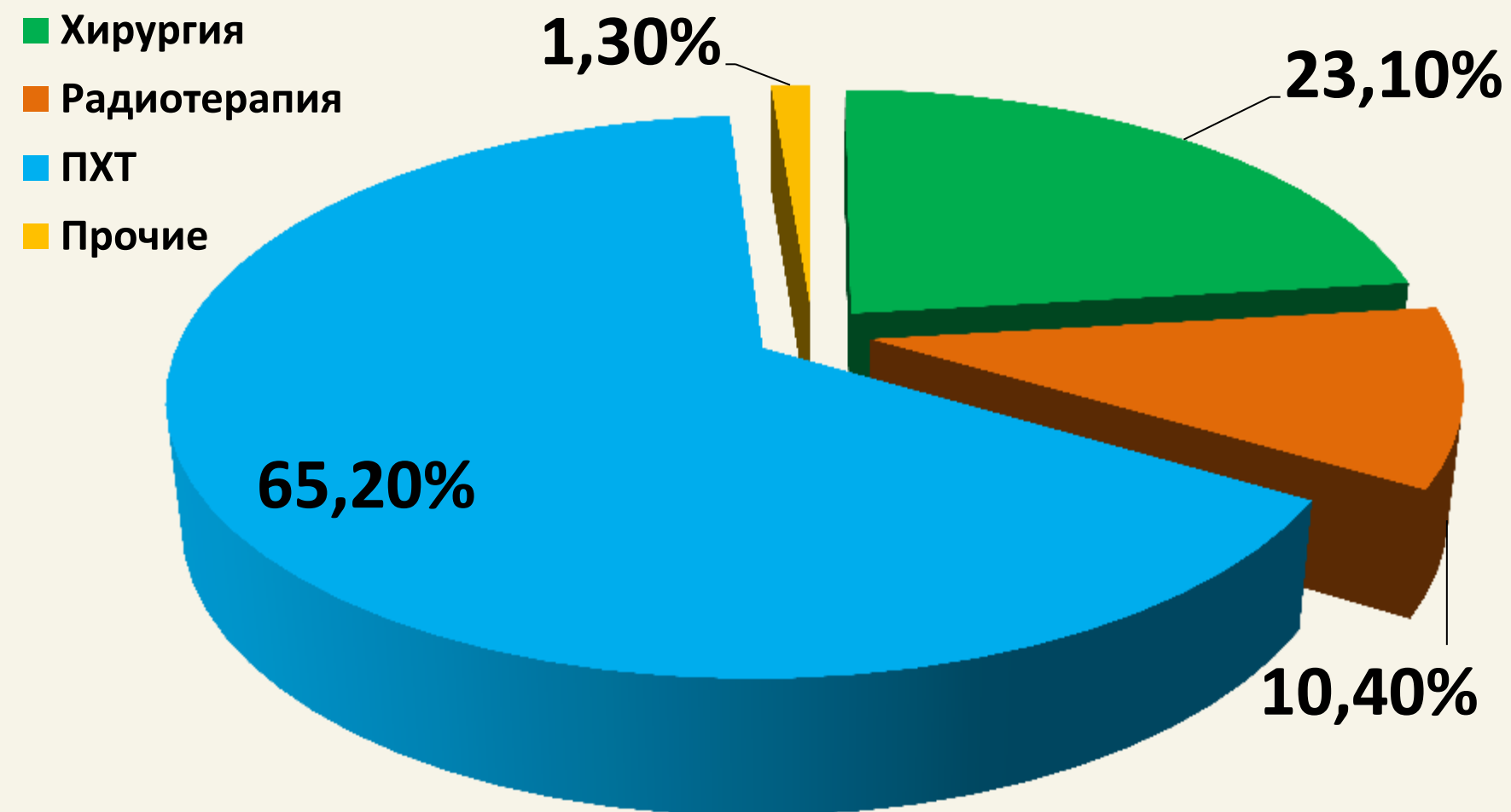


Распределение методов лечения ЗНО в 2019

Всего в НОКОД 34 031 случаев:

- хирургические методы лечения - 7 840
- радиотерапия - 3 555
- ПХТ - 22 186
- прочие - 450

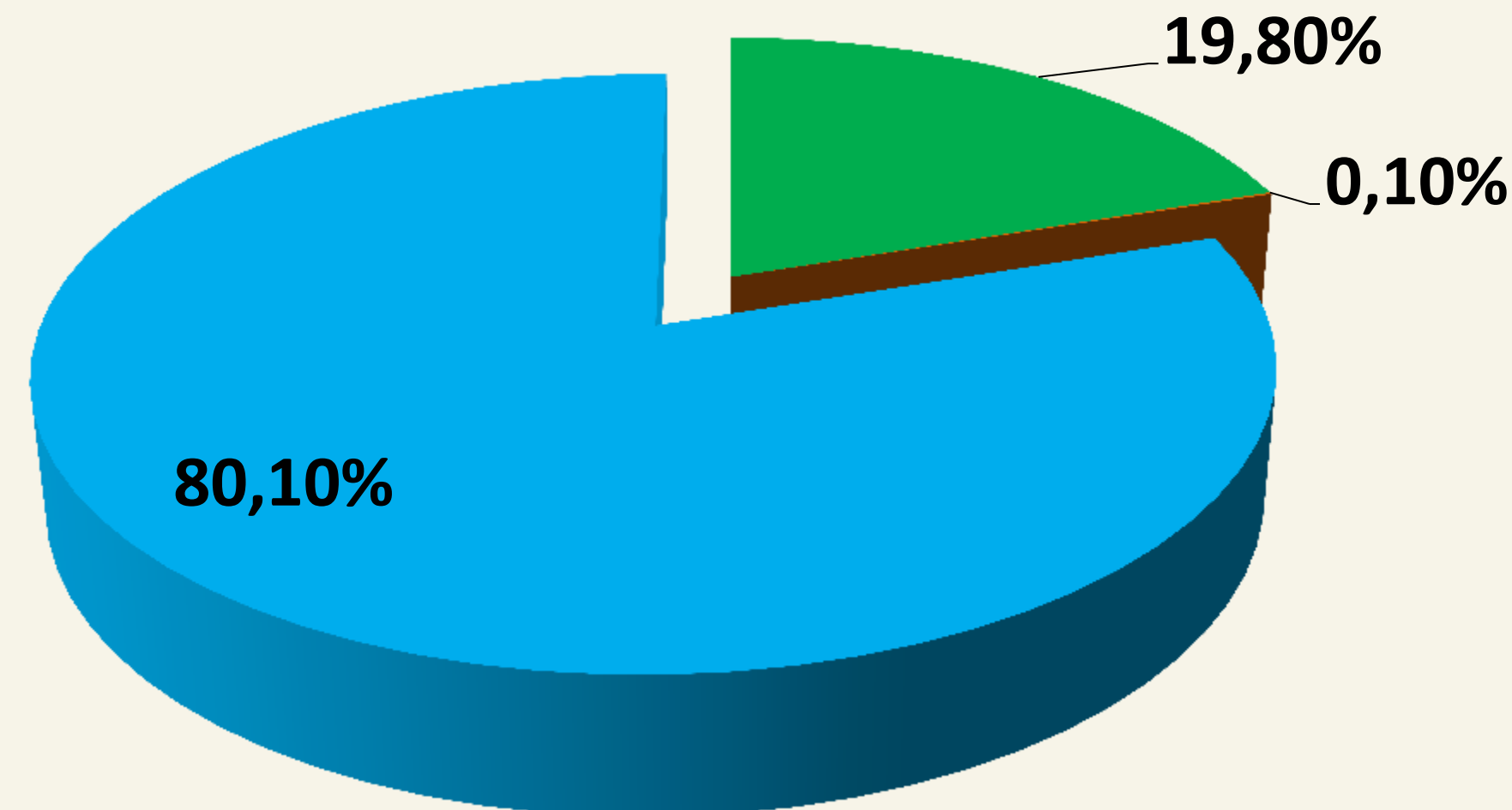
Доля различных методов лечения в НОКОД



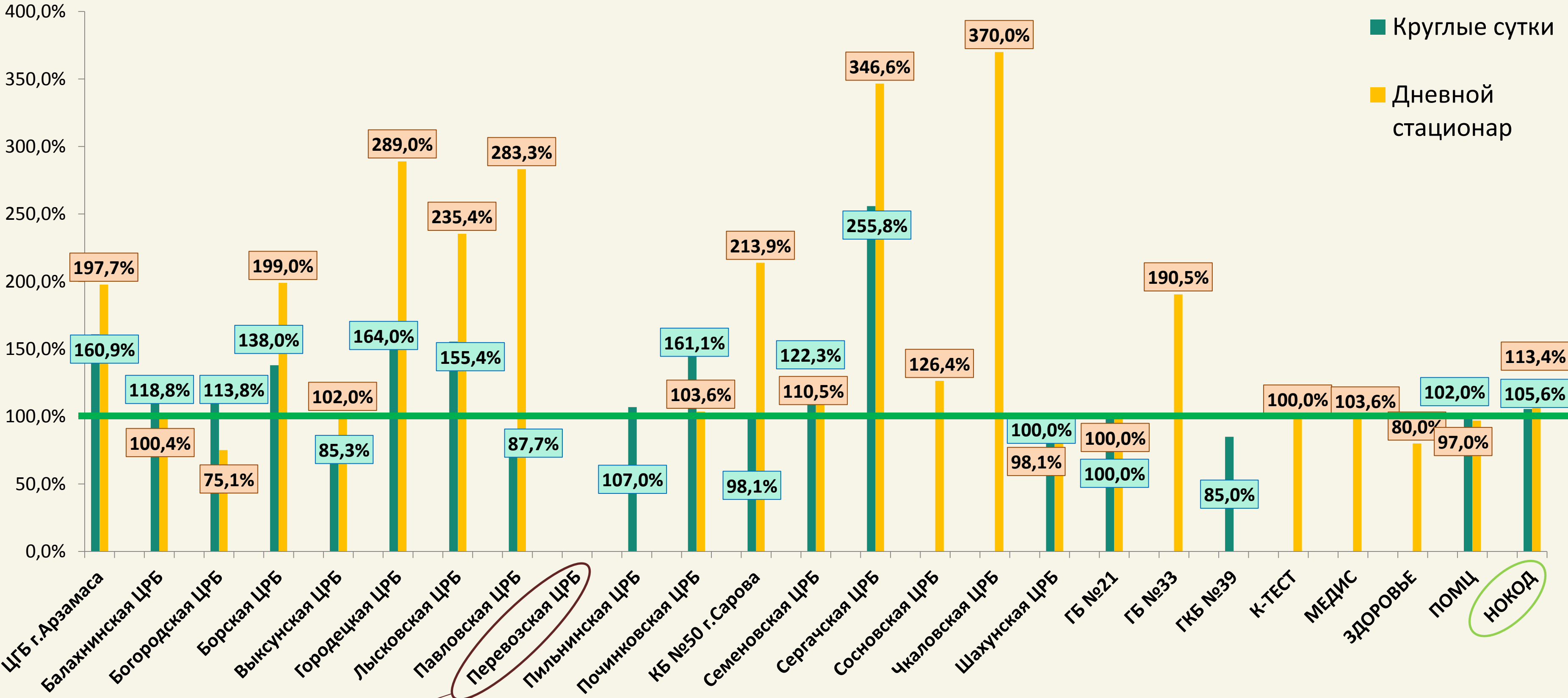
Всего в МО Ниж.обл. 29 466 случаев:

- хирургические методы лечения - 5 829
- радиотерапия - 35
- ПХТ - 23 602

Доля различных методов лечения в МО Ниж.обл.



Выполнение объемов ПХТ



Не указан
годовой план

Работа со страховыми медицинскими организациями



**НОКОД всего проведено экспертиз
СМО 25 766:**

- МЭЭ – 23 186
- ЭКМП – 2 580

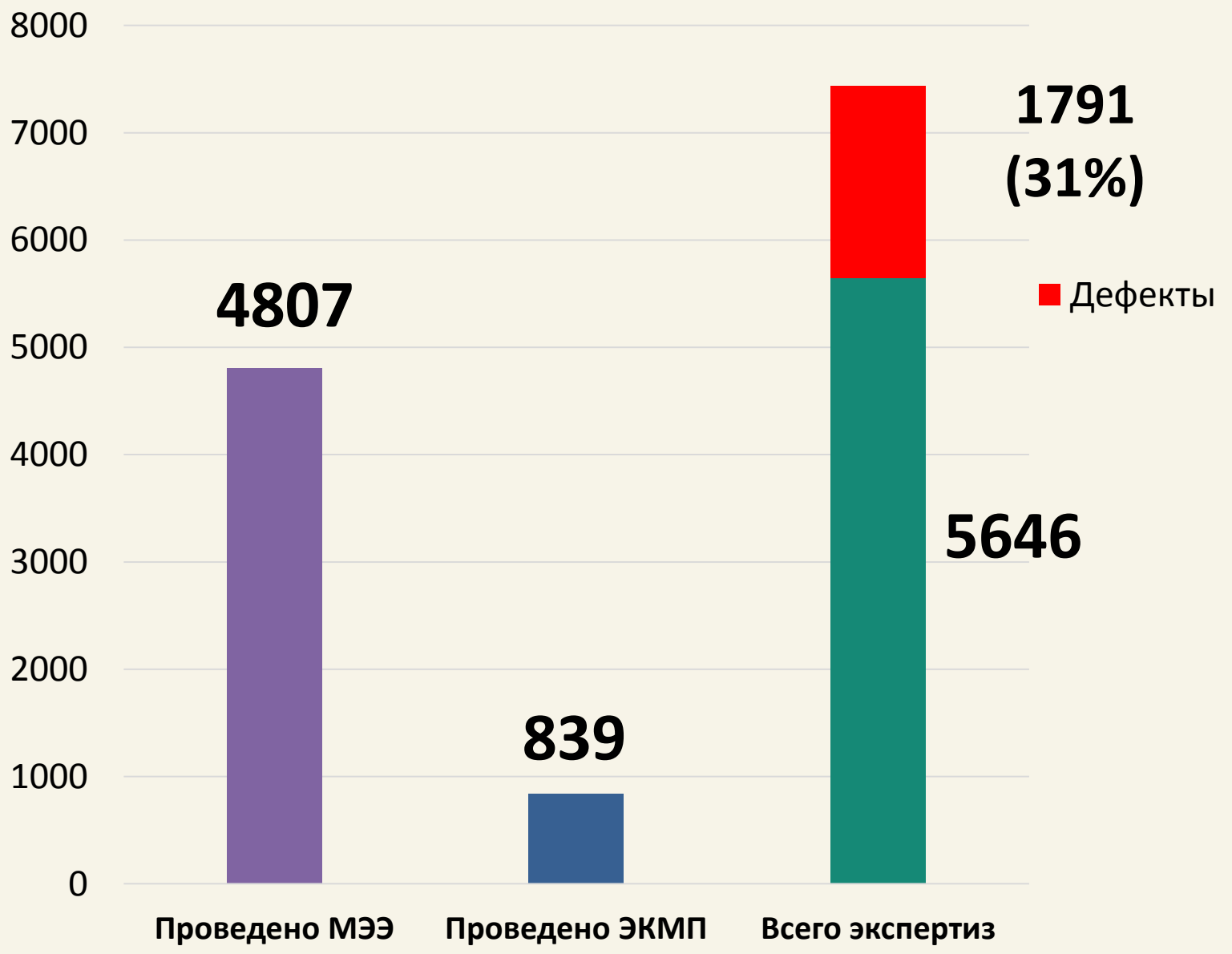
Объем экспертиз, кол-во



**МО Ниж.обл. всего проведено
экспертиз Капитал МС 5 646:**

- МЭЭ – 4 807
- ЭКМП – 839

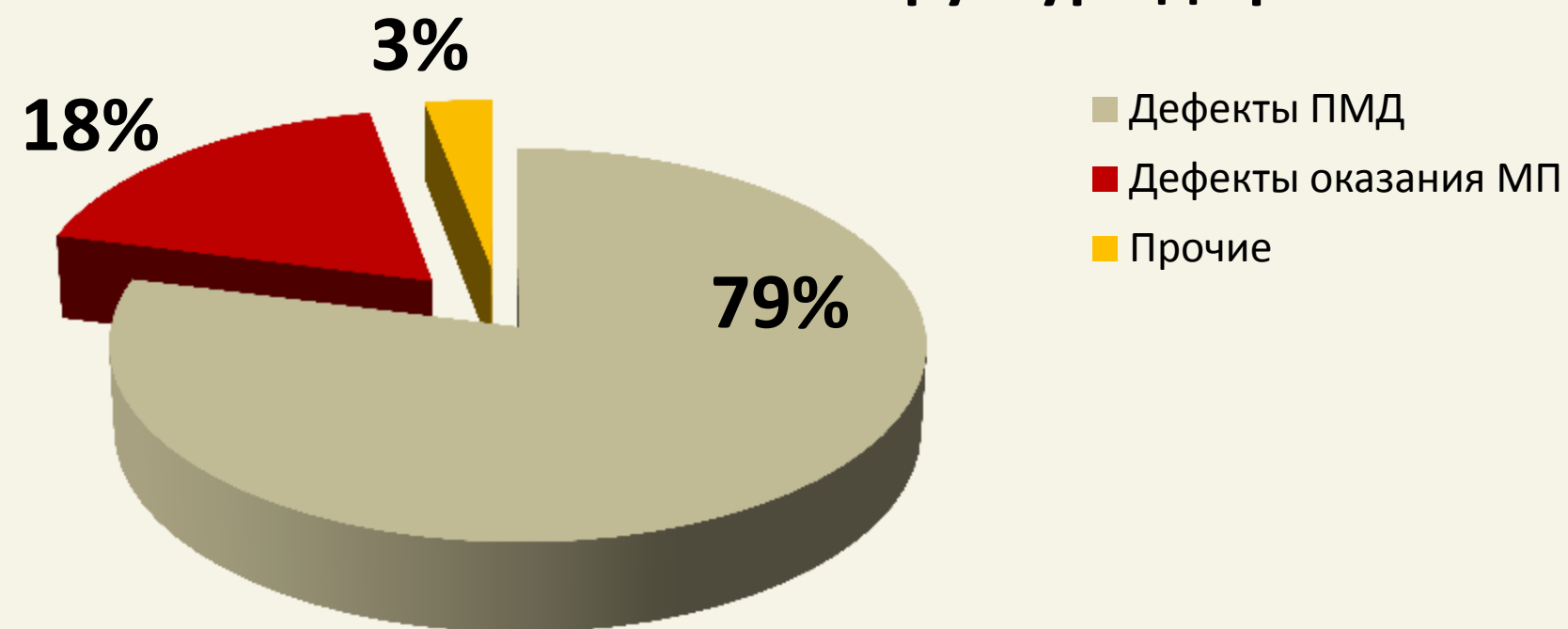
Работа СМО Капитал МС



Работа НОКОД со страховыми медицинскими организациями

- ✕ Всего СМО в НОКОД выявлено **1 625 дефектов**:
- дефекты оформления первичной медицинской документации - 1280
 - дефекты оказания мед.помощи - 296
 - прочее - 49

Структура дефектов



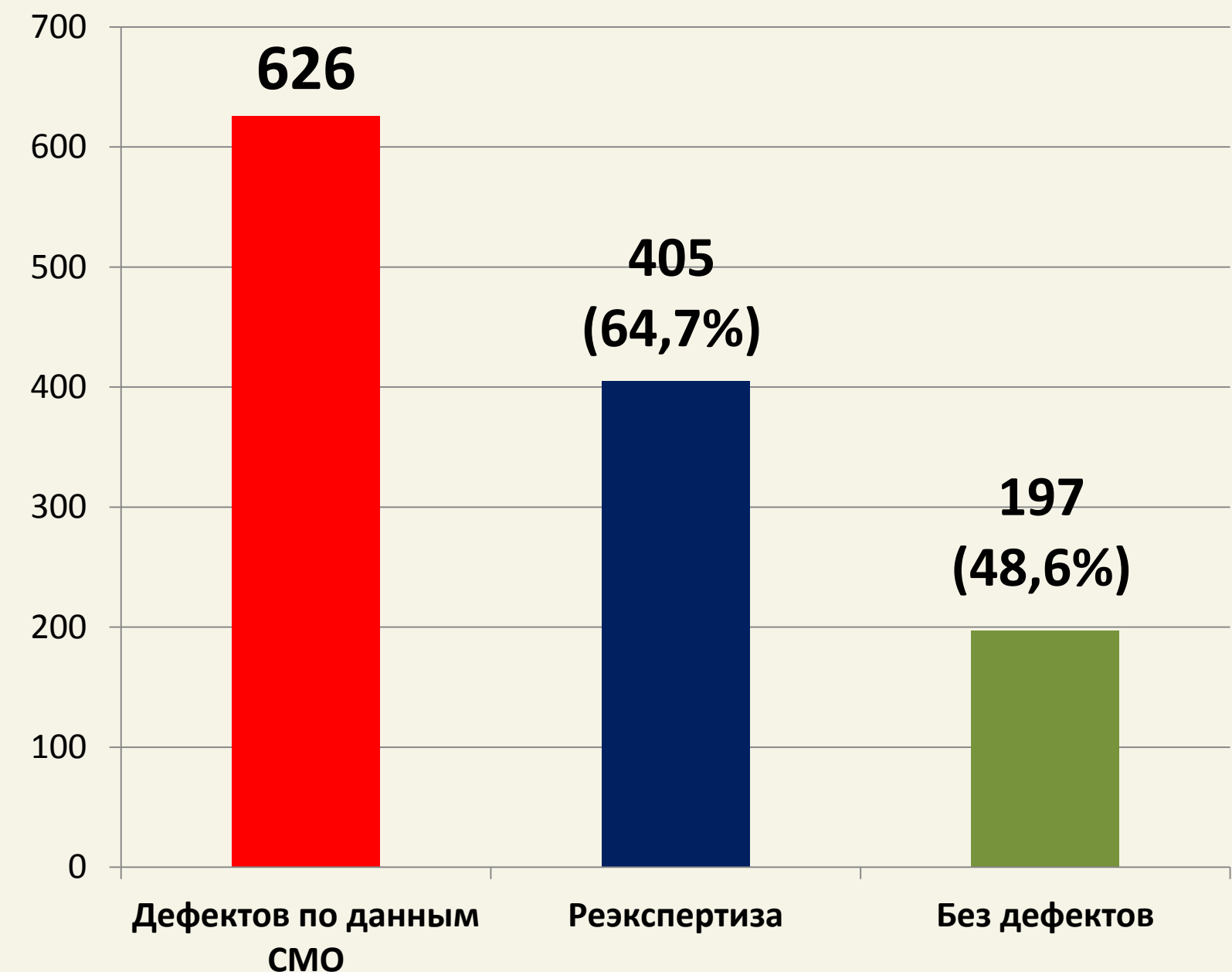
Дефекты оформления первичной медицинской документации - 1 280:

- код 4.2. – 1000 (78,1%)
- код 4.6.1. – 206 (16,1%)
- код 4.3. – 68 (5,3%)
- код 4.1. - 6 (0,5%)

Работа НОКОД с реэкспертизами с Капитал МС **626 дефектов**:

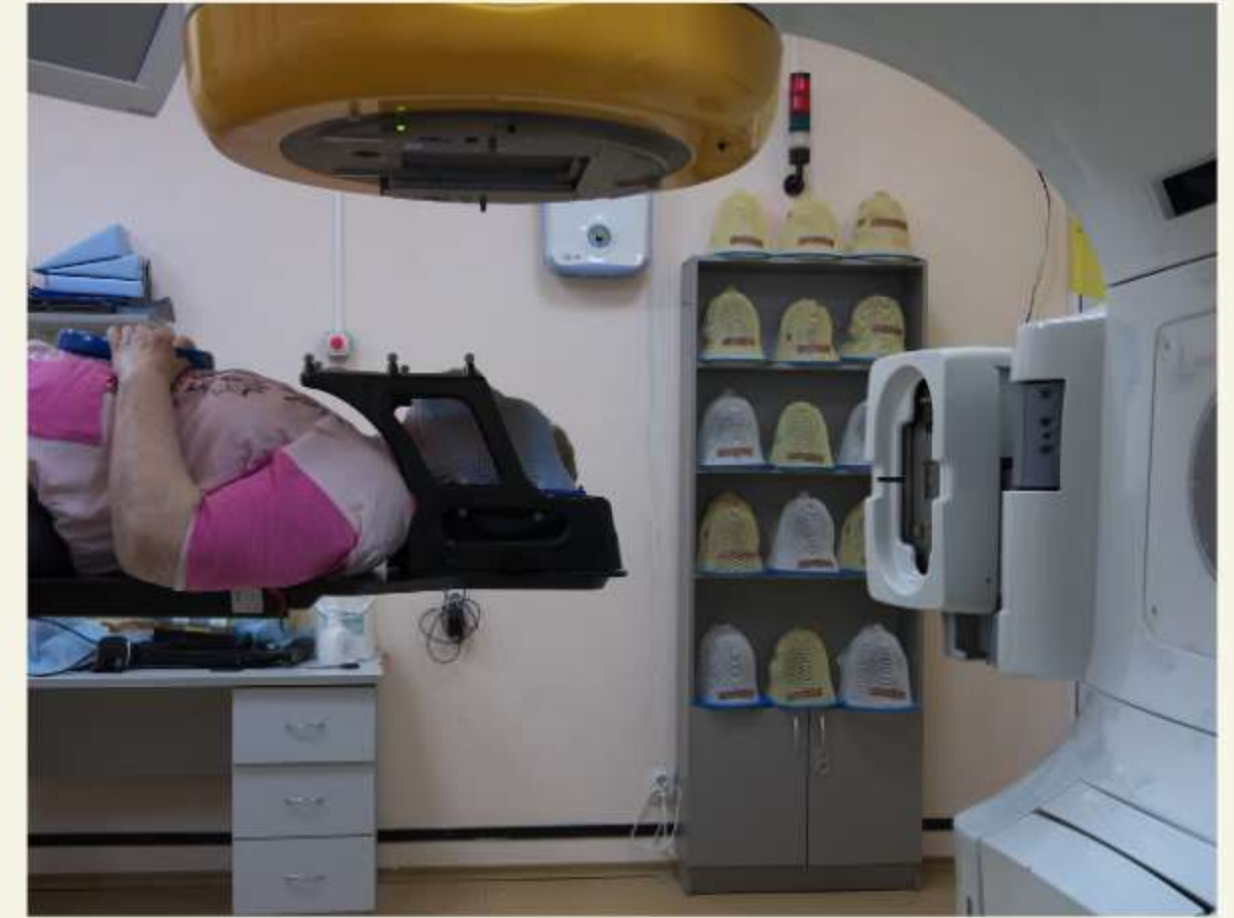
- подано случаев на рекэскпертизу - 405
- признаны без нарушений - 197

Реэкспертизы с Капитал МС, кол-во



Внедрение современных технологий диагностики и лечения онкологических больных

- ✓ 114 чел. - лечение с применением современных методик стереотаксического и радиотоксического облучения
- ✓ 407 чел. - облучение по методике VMAT (ротационное объемно-модулированное облучение)
- ✓ 430 чел. - облучение по методике IMRT (модулированная по интенсивности лучевая терапия)



- ✓ электрохирургические, микрохирургические вмешательства по поводу раннего рака гортани - 19 операций
- ✓ 20 операций - выделение лицевого нерва тактическим увеличением
- ✓ 30% пациентов, проходящих ПХТ, получают таргетную терапию

Внедрение современных технологий диагностики и лечения онкологических больных

- ✓ усовершенствован метод отсроченной реконструкции молочной железы при раке путем препекторальной установки перманентного импланта - 138 операций
- ✓ 19 операций на ангиографическом комплексе GE Innova IGS-540
- ✓ внедрена методика фотодинамической терапии при лечении рака мочевого пузыря на ранних стадиях - 17 операций
- ✓ 26 операций - брахитерапия предстательной железы I-125



- ✓ 121 исследование методом диагностики по клеточным блокам, с архивом материала
- ✓ 540 исследований методом иммуноцитохимического исследования

Работа референсных центров

Референсный маммографический центр



Референсный гистологический центр



Работа референсных центров

Референсный цитологический центр



2018

2019



➤ Обучение прошли: 24 рентгенлаборанта и 24 врача-рентгенолога, врачи-цитологи и персонал, участвующий в заборе материала на цитологическое исследование из 31 медицинской организации.

➤ Проведено 9 обучающих вебинаров.

➤ Выезды врачей-рентгенологов НОКОД в 11 медицинских организаций.

Финансирование в рамках проекта "Борьба с онкозаболеваниями"

2019 г.



2020 г.



Переоснащение медицинским оборудованием 2019

Федеральный бюджет

НОКОД 62 ед.
305,7 млн.

- ангиограф - 1
- эндоскопическое оборудование - 24 ед.
- оборудование для операционных, реанимационного отделения - 16 ед.
- оборудование для отделения лучевых методов диагностики - 5 ед.
- оборудование для радиологического отделения - 5 ед.
- оборудование для диагностических лабораторий - 11 ед.

Павловская ЦРБ
13 ед. 165 млн.

- эндоскопическое оборудование - 4 ед.
- оборудование для операционных, реанимационного отделения - 3 ед.
- оборудование для отделения лучевых методов диагностики - 5 ед.
- микроскоп - 1 ед.

ЦГБ г.Арзамас
14 ед. 170 млн.

- эндоскопическое оборудование - 4 ед.
- оборудование для операционных, реанимационного отделения - 3 ед.
- оборудование для отделения лучевых методов диагностики - 7 ед.

Семеновская ЦРБ 5 ед.
18,6 млн.

- колоноскоп - 1, гастроскоп - 1
- микроскоп - 1
- маммограф - 1
- УЗИ-аппарат переносной - 1

Региональный бюджет

Балахнинская ЦРБ 1 ед.
8,0 млн.

- маммограф - 1

Поставлено и введено в эксплуатацию
100% оборудования

Переоснащение медицинским оборудованием 2020

Федеральный бюджет

НОКОД 54 ед.

1 046,4 млн.

- оборудование для операционных, реанимационного отделения - 34 ед.
- оборудование для отделения лучевых методов диагностики - 11 ед.
- оборудование для радиологического отделения - 4 ед. (в т.ч. 2 ускорителя)
- оборудование для диагностических лабораторий - 5 ед.

Павловская ЦРБ

2 ед. 32 млн.

- маммограф - 1
- эндовидеоскопический комплекс для урологических операций - 1

ЦГБ г.Арзамас

15 ед. 68,9 млн.

- эндоскопическое оборудование - 3 ед.
- оборудование для операционных, реанимационного отделения - 5 ед.
- оборудование для отделения лучевых методов диагностики - 2 ед.
- оборудование для диагностических лабораторий - 5 ед.

Борская ЦРБ

5 ед. 18,4 млн.

- колоноскоп - 1, гастроскоп - 1
- микроскоп - 1
- маммограф - 1
- УЗИ-аппарат переносной - 1

Балахнинская

ЦРБ 4 ед. 10,8 млн.

- колоноскоп - 1, гастроскоп - 1
- микроскоп - 1
- УЗИ-аппарат переносной - 1

Ктовская ЦРБ

5 ед. 18,5 млн.

- колоноскоп - 1, гастроскоп - 1
- микроскоп - 1
- маммограф - 1
- УЗИ-аппарат переносной - 1

Региональный бюджет



Приказ МЗНО от 30.01.18 № 32



Получены лицензии на оказания медицинской помощи по профилю «реабилитация» в ГБУЗ НО «НОКОД», ГБУЗ НО «Павловская ЦРБ», ГБУЗ НО «ЦГБг.Арзамас».

В НОКОД организовано:



- отделение реабилитации - процедуры лимфодренажа проходят пациенты на этапах хирургического и лучевого лечения после мастэктомий и гинекологических вмешательств
- работа психологической службы



Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Сошилова О.В.
(831) 258-25-84

Паллиативная помощь



Приказ МЗНО от 02.08.2019 г. № Сл-315-449/19П/од



открыто 13 кабинетов паллиативной медицинской помощи, 149 паллиативных коек



организовано 6 выездные бригады патронажной службы



75 человек прошли обучение на базе Центра повышения квалификации и проф.переподготовки



проведено 27 концертов для пациентов и мед.персонала, распространены памятки о психологической службе



Главный внештатный специалист по паллиативной медицинской помощи Бухвалов С.А.

Выездная патронажная служба **ГБ №47: (831) 244-14-93**

Выездная патронажная служба **ГКБ №30: (831) 274-46-38**

Горячая линия МЗНО по вопросам анальгезирующей терапии **(831) 435-32-12**

Организационно-методическое сопровождение



телемедицинские консультации
врач ЦАОП/ПОК - врач НОКОД
509 ТМК



телемедицинские консультации с
федеральными НМИЦ
173 ТМК



интеграция РМИС и ИАС «Канцер-
регистр 6S»



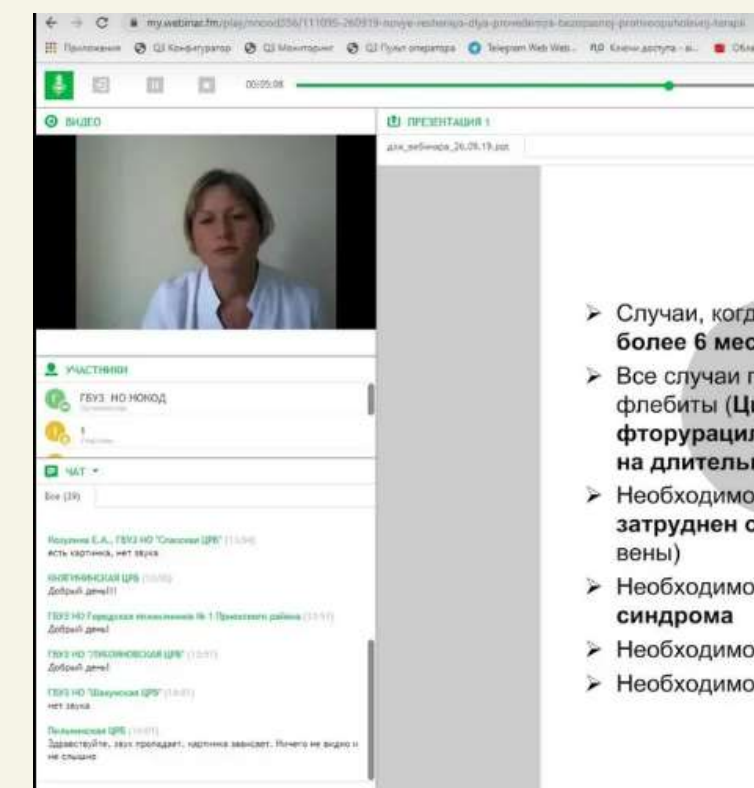
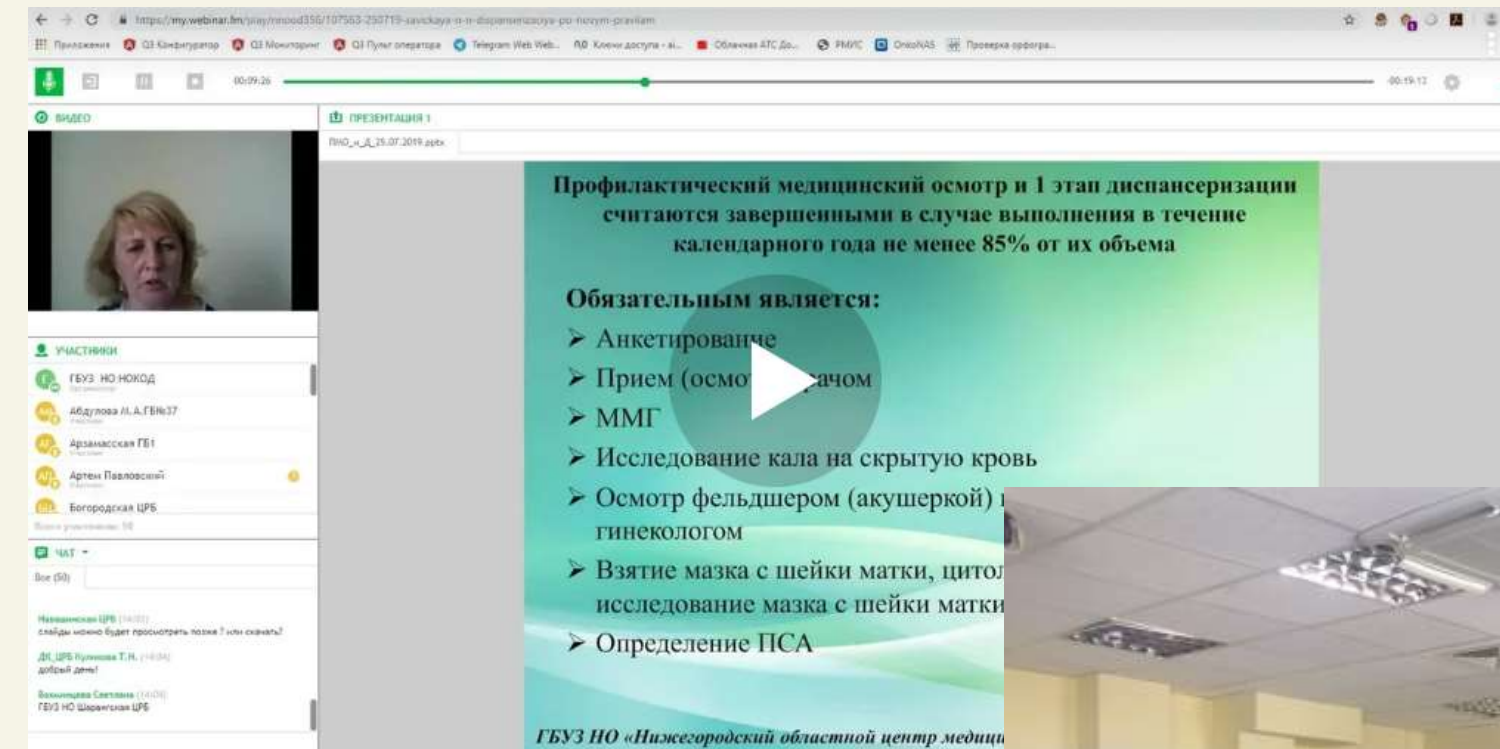
ежемесячные вебинары для онкологов
ПОК/ЦАОП, врачей первичного звена
13 вебинаров



совещания с онкологами ПОК по ВКС
96 совещаний



выездные зональные совещания
13 совещаний



- Случаи, когда предполагаемая длительность лечения составит более 6 месяцев
- Все случаи применения препаратов, вызывающих химические флебиты (Циклофосфид, Декларбазин, Эпирубицин, 5-фторурацил, Фемцитабин, Винорельбин, схемы, основанные на длительных инфузиях Ифосфамида)
- Необходимость в симптоматической паллиативной терапии, когда затруднен обычный венозный доступ (тонкие периферические вены)
- Необходимость в проведении длительной терапии болевого синдрома
- Необходимость в длительном парентеральном питании
- Необходимость в неоднократных повторных гемотрансфузиях

Организационно-методическое сопровождение



Поезда здоровья
67 районов, 2 841 консультация, 228 подозрений на ЗНО



информационные буклеты, листовки
65 800 экз.



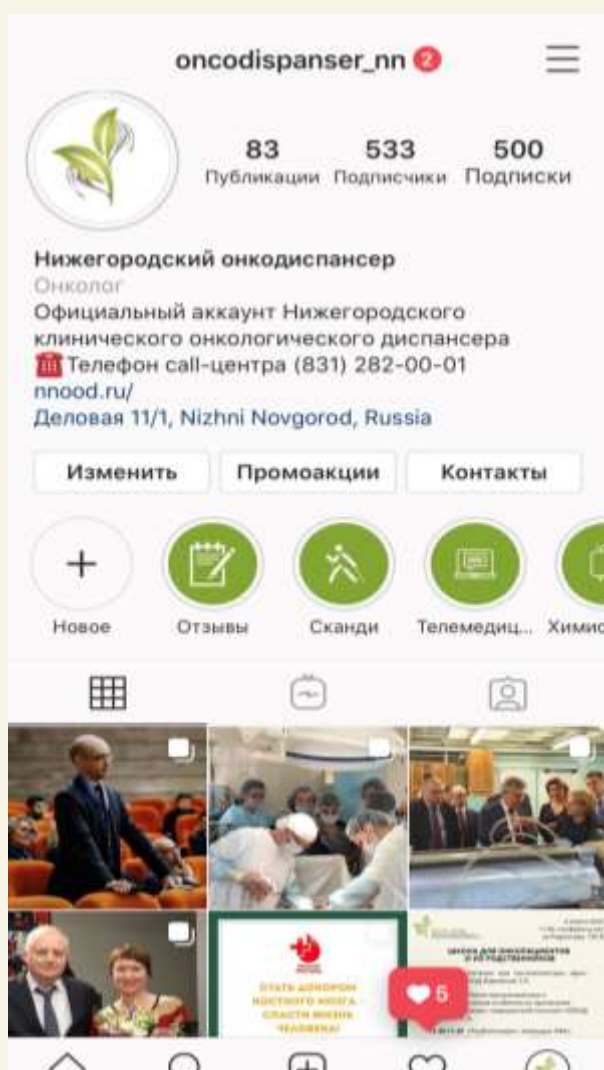
выступления, интервью в СМИ
12 выпусков



информационно наполнение интернет-ресурсов (сайт, Инстаграм, Вконтакте, группа Вайбер)



проведение научно-практических конференций (X Съезд онкологов России, Волжские огни и др.)



Организационно-методическое сопровождение



Работа передвижного маммографа
Проведено 3 798 исследований



День открытых дверей в рамках
Всемирного дня борьбы с раком
21 МО приняли участие



Проект «Бюст-Мост против рака груди
2019»

Осмотрено более 300 женщин



День ранней диагностики рака головы
и шеи

Осмотрено 44 пациента

- ▶ открытие 4 ЦАОП
- ▶ переоснащение медицинским оборудованием онкодиспансера, Павловской ЦРБ, ЦГБ г.Арзамаса (~71 ед.оборудования)
- ▶ проведение информационно-коммуникационной кампании
- ▶ кадровое обеспечение онкологической службы
- ▶ проведение телемедицинских консультаций (с НМИЦ не менее 70 ТМК, НОКОД - ПОК не менее 500 ТМК)
- ▶ внутренний и внешний аудит качества оказания медицинской помощи онкопациентам

НИИ Онколг



Перспективы Областной онкологический центр



НИИ Онкологии



Поликлиника на
450 посещений в смену



Стационар мощностью
на 440 коек



Центр ядерной
медицины

КОНТАКТЫ

ГБУЗ НО «НИЖЕГОРОДСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
КЛИНИЧЕСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ
ДИСПАНСЕР»

EMAIL

sekretar@nnood.ru

ТЕЛЕФОН

(831) 282 16 30



nnonko



Отсканируйте Instagram-визитку, чтобы
подписаться на **oncodispenser_nn**.