



## ОБЩЕСТВЕННАЯ ПАЛАТА НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

### **Рекомендации Общественной палаты Нижегородской области по вопросу «О проблемах онкологии на территории Нижегородской области»**

23 сентября 2010 года

г. Нижний Новгород

Обеспокоенность и повышенное внимание к онкологии – одна из характерных черт здравоохранения всех развитых стран. Это обусловлено устойчивой тенденцией роста онкологической заболеваемости, которая достигла довольно высоких показателей и в обозримом будущем продолжит нарастать.

В структуре онкологической службы Нижегородской области произошли значительные изменения.

С 15 января 2010 года произошла реорганизация онкологической службы путем объединения трех онкологических диспансеров (областного и городских диспансеров гг.Н.Новгорода и Дзержинска) в единое государственное учреждение здравоохранения Нижегородский областной онкологический диспансер – ГУЗ НООД (распоряжение Правительства НО № 2730-р от 03.11.09г). Сеть онкологических учреждений представлена ГУЗ НООД на 584 койки (головное учреждение - 239, филиал № 1- 235, филиал № 2 - 110), онкоотделениями: Арзамасское-30, Павловское-54, детским онкологическим отделением на базе областной детской клинической больницы - 40 коек.

Кроме того, в ЛПУ общего профиля функционируют 161 онкологическая койка.

Таким образом, специализированную онкологическую помощь оказывают на 869 койках (из них 675 - онкологического профиля (количество на 10 т.н.

составляет 2,1), 194 – радиологического профиля (коэффициент на 10 т.н. составляет 0,6).

Онкологические больные, получающие лечение в ЛПУ общего профиля, не могут получить комбинированные и комплексные методы лечения, применение которых дает наибольший эффект от лечения при ЗНО большинства локализаций, т.к. ЛПУ не имеют для этого надлежащих возможностей.

В области организована работа 43 онкокабинетов (34 - в районах области, 9 - в Н.Новгороде, из них 6 - в районах города).

Обеспеченность врачами онкологами населения Нижегородской области составляет 0,3 на 10 т.н. (РФ - 0,4), врачами радиологами 0,08 (РФ - 0,1) на 10 т.н.

В 2009 году в Нижегородской области зарегистрировано больных с впервые в жизни установленным заболеванием ЗНО – 12608 человек, интенсивный показатель на 100 т.н. – 406,07, что значительно превышает среднероссийский показатель 341,55 на 100 т.н.

За последнее десятилетие онкологическая заболеваемость в регионе выросла на 14,3 %.

В ходе целевых профилактических мероприятий было выявлено 1403 онкобольных, что составило 11,13% от количества онкобольных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО (2008 г. - 10,67%), РФ - 12,2%.

В 2009 году умерло от ЗНО 7066 человек, показатель смертности составил 217,24 на 100 т.н. (РФ - 201,2).

На диспансерном учете в онкологических учреждениях области состоит 8026 человека, что составило 2467,57 на 100 т.н. (РФ - 1834,6).

Большую актуальность приобретает своевременное выявление и лечение больных на ранних стадиях заболевания, что является не только средством улучшения качества жизни и ее продления, но и способом сокращения затрат.

Соотношение показателей одногодичной летальности и запущенности 35,20% и 22,09% свидетельствует о весьма высокой частоте клинических ошибок в оценке распространенности опухолевого процесса.

Концепцией развития здравоохранения до 2020 года предусматриваются задачи, к решению которых должна быть привлечена не только онкологическая, но и общелечебная служба, первичное звено здравоохранения.

Потребуется стандартизация медицинской помощи, переоснащение материально-технической базы, обеспечение лекарственными средствами, осуществление единой кадровой политики, внедрение информационных систем.

Министерство здравоохранения и социально развития Российской Федерации с 2009 года начало реализацию Национальной онкологической программы, рассчитанной до 2015 года. Программа предусматривает мероприятия по профилактике, ранней диагностике, оптимизации маршрутов пациентов на разных этапах-уровнях.

Преимущества предлагаемого порядка оказания медицинской помощи онкологическим больным заключается в четкой маршрутизации процесса выявления, обследования и лечения; в персональной ответственности за выполнение поставленных задач; в обеспечении мониторинга лечения, единой регистрации заболеваемости, смертности; в обеспечении эффективного специализированного лечения на разных уровнях диспансерного наблюдения.

Планируемый год включения Нижегородской области в Национальную онкологическую программу - 2011. Объем финансирования - 434 млн. руб. из федерального источника финансирования, при условии софинансирования субъекта федерации.

Несомненно, важным этапом развития онкологической службы является принятие Правительством Нижегородской области Постановления от 04.12.2009г. № 906 «Об утверждении областной целевой программы «Совершенствование онкологической помощи в Нижегородской области» на

2011-2016 годы. Объем финансирования программы - 4013832,2 т.р., в том числе на строительство, реконструкцию, ремонт помещений ГУЗ НООД-2141109,9 т.р.; на оснащение ГУЗ НООД оборудованием - 1872722,3 т.р.

По результатам рассмотрения вопроса Общественная палата Нижегородской области рекомендует проведение следующих мероприятий:

В целях решения проблемы:

1. Высокого процента износа лечебно-диагностического оборудования, дефицита производственных площадей и коечного фонда в специализированных онкологических учреждениях:

Правительству Нижегородской области:

1.1. Дооснащение ГУЗ НООД современным диагностическим и лечебным оборудованием в рамках ОЦП «Совершенствование онкологической помощи в Нижегородской области» на 2011-2016 годы; Федеральной программы «Онкология» (плановый год включения региона в ФП - 2011г., при софинансировании субъектом Федерации от 30 до 90%) и в рамках программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации.

1.2. Реконструкция, строительные и ремонтные работы в ГУЗ НООД в рамках ОЦП по онкологии.

1.3. В рамках бюджетирования ОЦП «Совершенствование онкологической помощи в Нижегородской области» на 2011-2016 годы, включение раздела по оказанию медицинской помощи онкогематологической группе больных.

1.4. В рамках ОЦП «Совершенствование онкологической помощи в Нижегородской области» на 2011-2016 годы, включение вопроса о разработке проекта по открытию Центра ядерной диагностики с привлечением частного-государственного партнерства.

2. Низкой активной выявляемости ЗНО, высокой запущенности при ЗНО наружных локализаций

Министерству здравоохранения Нижегородской области:

2.1. Организация работы онкологических кабинетов во всех районах с численностью контингента онкологических больных свыше 500 чел.

2.2. Организация в МУЗ работы смотровых кабинетов, в существующих кабинетах организация работы в двухсменном режиме.

2.3. Усиление роли первичного звена здравоохранения с целью повышения эффективности профилактических осмотров на предмет раннего выявления ЗНО, повышение онкологической настороженности врачей общей лечебной сети.

2.4. Организация и проведение мероприятий по вопросам противораковой борьбы и формированию здорового образа жизни с привлечением средств массовой информации и общественных организаций.

3. Недостаточной кадровой обеспеченностью врачами онкологами, недостаточной подготовкой специалистов общей лечебной сети по вопросам онкологии

Министерству здравоохранения Нижегородской области:

3.1. Приведение штатного расписания ЛПУ в соответствии с приказом МЗ РФ СР № 944 н от 03.12.2009г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи онкологическим больным».

Нижегородской медицинской академии:

3.2. Решение вопроса об увеличении количества мест в клинической ординатуре и интернатуре по онкологии.

3.3. Включение в циклы усовершенствования по основным клиническим специальностям вопросов онкологии.

3.4. Организация тематических циклов усовершенствования по вопросам онкологии для врачей основных клинических специальностей.

3.5. Организация циклов обучения специалистов для работы на новом оборудовании в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье».

4. Недостаточного развития высокотехнологичных видов медицинской помощи

Министерству здравоохранения Нижегородской области:

4.1. Развитие и дальнейшее внедрение в практику современных методов диагностики и лечения, ВТ методов лечения. Лицензирование специализированных медицинских учреждений оказывающих онкологическую помощь по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи

4.2. Внедрение новых стандартов оказания помощи онкологическим больным, утвержденным Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

5. Оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим больным в объемах, не отвечающих современным требованиям

Министерству здравоохранения Нижегородской области:

Дальнейшее развитие и организация отделений паллиативной помощи, развитие хосписного движения.

6. Отсутствия системы мониторинга канцерогенной опасности и мер по ее снижению

Управлению Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области:

Проведение исследования (мониторинга) экологической обстановки в районах со стабильно высокими показателями заболеваемости. Выявление влияния экологической обстановки в соответствующем районе, городе.

Председатель  
Общественной палаты



Р.Г.Стронгин