



РАСШИРЕННОЕ ЗАСЕДАНИЕ КОЛЛЕГИИ РОСЗДРАВНАДЗОРА **2019**

**д.м.н., Мурашко М.А.
Руководитель
Федеральной службы по надзору
в сфере здравоохранения**

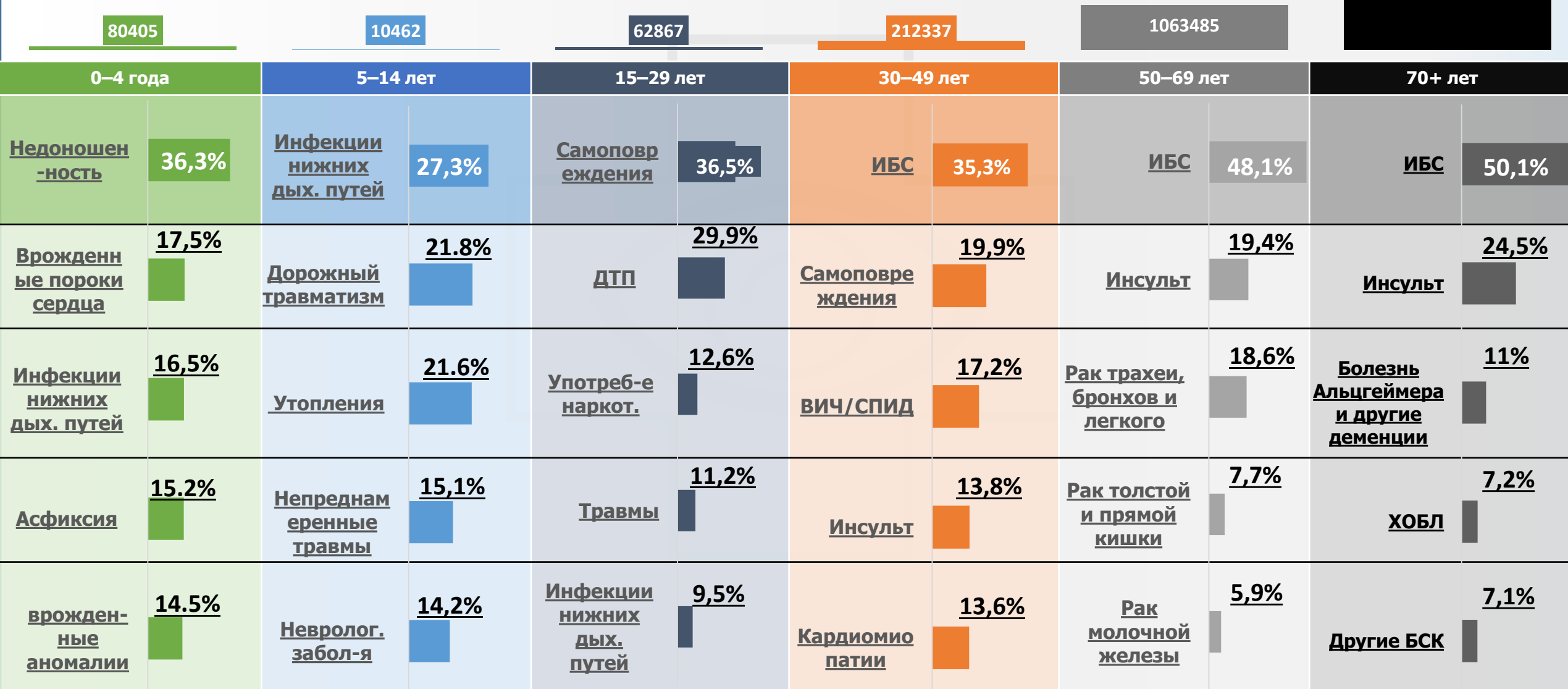


5 ВЕДУЩИХ ПРИЧИН СМЕРТИ В ЕВРОПЕЙСКОМ РЕГИОНЕ ВОЗ*

(входит РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ)

3664607

ОБЩИЕ КОЛИЧЕСТВО СМЕРТЕЙ ПО 5 ВЕДУЩИМ ПРИЧИНАМ, ЧЕЛОВЕК

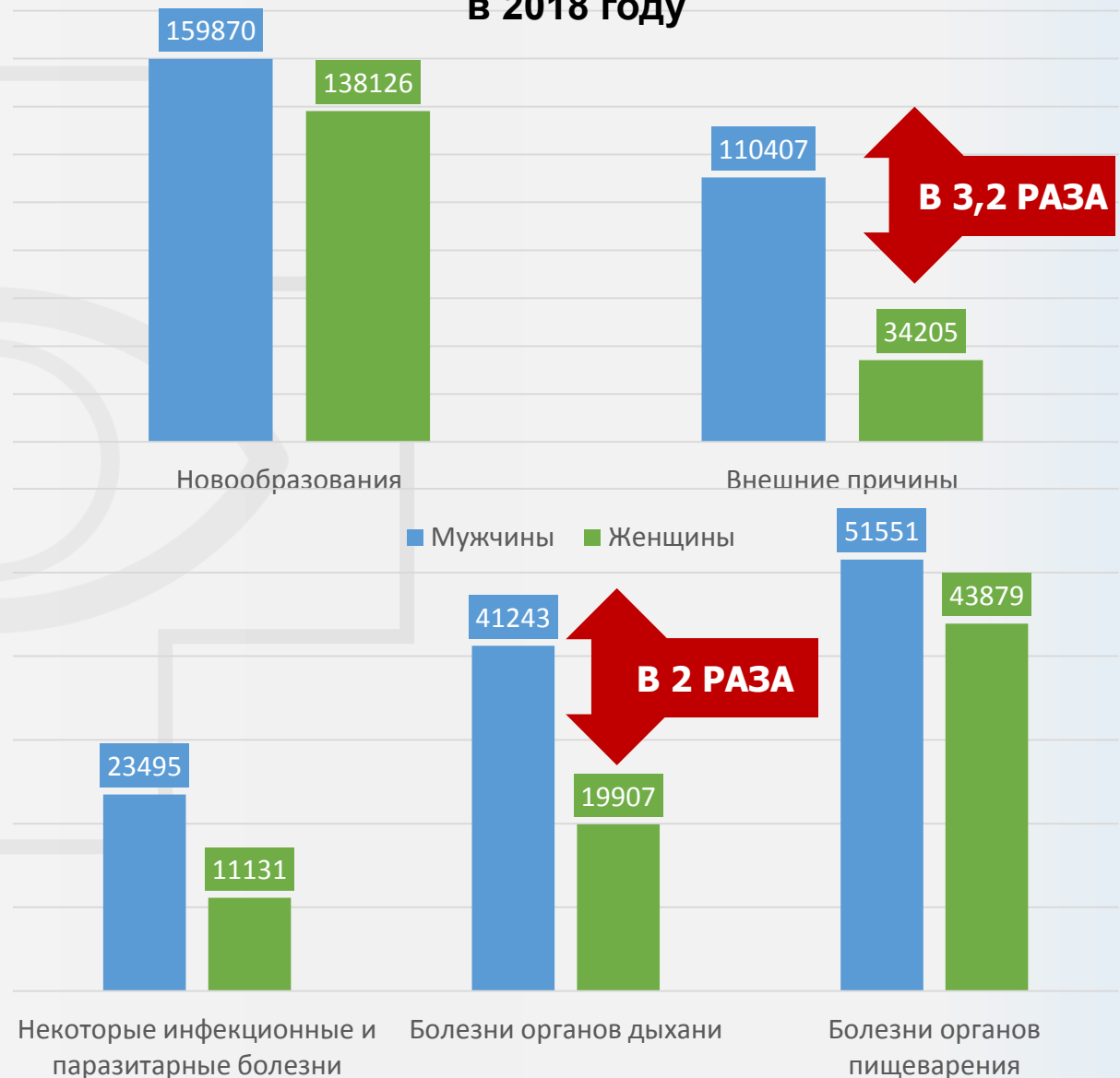




СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА

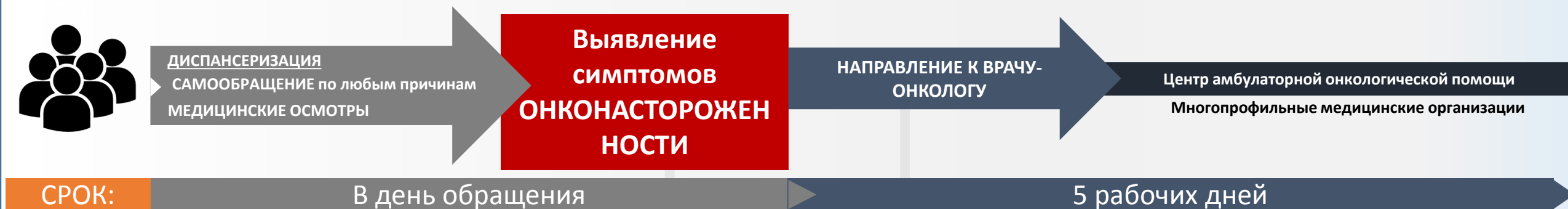
лет	СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ПО ПОЛУ И ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ (абсолютное количество умерших)	
	мужчины	женщины
0	6454	4974
1-4	1571	1166
5-9	1006	718
10-14	1213	801
15-19	3005	1345
20-24	7234	2077
25-29	16818	5378
30-34	28128	9589
35-39	37451	12841
40-44	41338	15104
45-49	45316	17394
50-54	67967	26506
55-59	101669	44458
60-64	121929	59653
65-69	119949	76216
70-74	65442	59349
75-79	125674	166725
80-84	77400	154633

УМЕРШИЕ ПО ОСНОВНЫМ КЛАССАМ ПРИЧИН СМЕРТИ в 2018 году



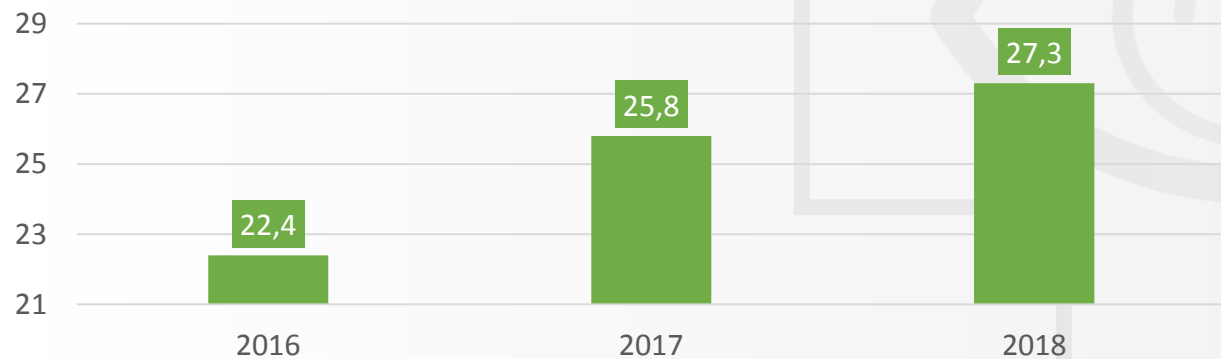
ОКАЗАНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

первичный осмотр: ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТЬ

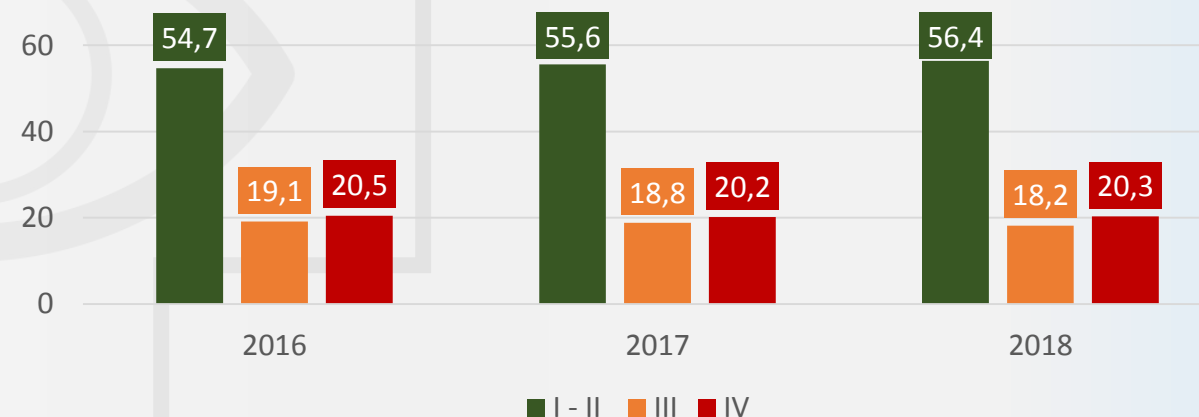


СТАТИСТИКА:

Удельный вес в %, больных со ЗНО, выявленных активно, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования



Удельный вес в %, больных с опухолевым процессом по стадиям, от числа всех больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО



ПРОБЛЕМЫ: X -низкое качество **диспансеризации**

X -недостаточный **уровень онконастороженности**

X -неэффективная **методическая работа** внештатных специалистов

X -низкий уровень работы с **группами риска**

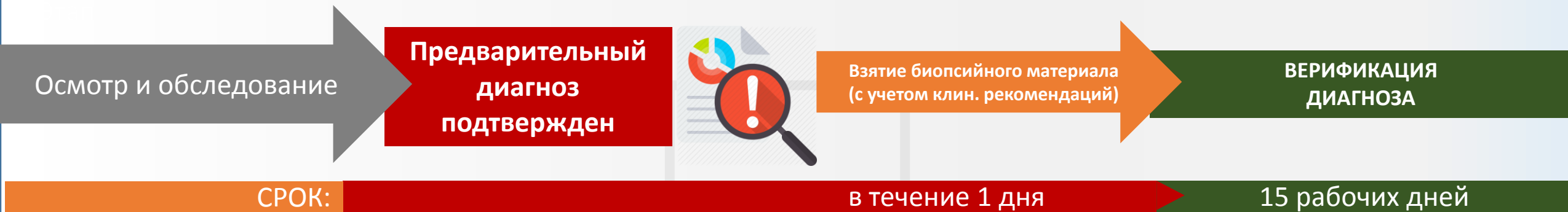
X -дефицит **первичных онкологических кабинетов**

X -не соблюдается **маршрутизация пациентов**

X -**кадровый дефицит** специалистов

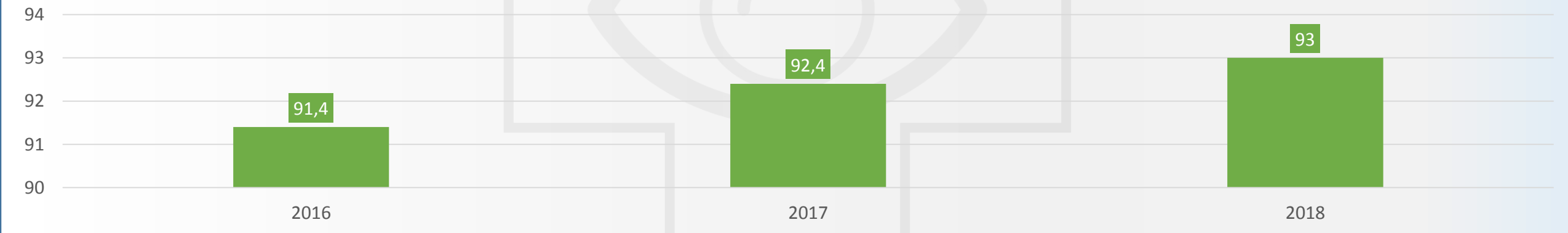
ОКАЗАНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

ПЕРВИЧНАЯ ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ



СТАТИСТИКА:

Удельный вес в %, пациентов с диагнозом, подтвержденным морфологически, от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования



ПРОБЛЕМЫ:

- X - несвоевременное направление** на обследование
- X - проблемы организации работы патологоанатомической службы**
- X - отсутствие листов ожидания, длительные сроки обследования**
- X - несоответствие медицинских организаций стандартам оснащения**
- X - отсутствие ведомственного контроля**

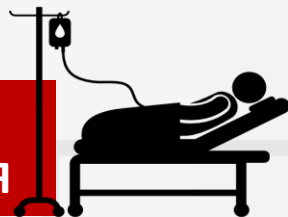
- X - не соблюдается маршрутизация пациентов**
- X - кадровый дефицит специалистов**

ОКАЗАНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Направление в
ОНКОДИСПАНСЕР

**ВЫБОР СХЕМЫ и
НАЧАЛО ЛЕЧЕНИЯ**



или направление на ВМП

РЕАБИЛИТАЦИЯ

1 этап: Отделения реанимации и интенсивной терапии

2 этап: Отделения реабилитации

3 этап: Санаторно-курортные организации

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ

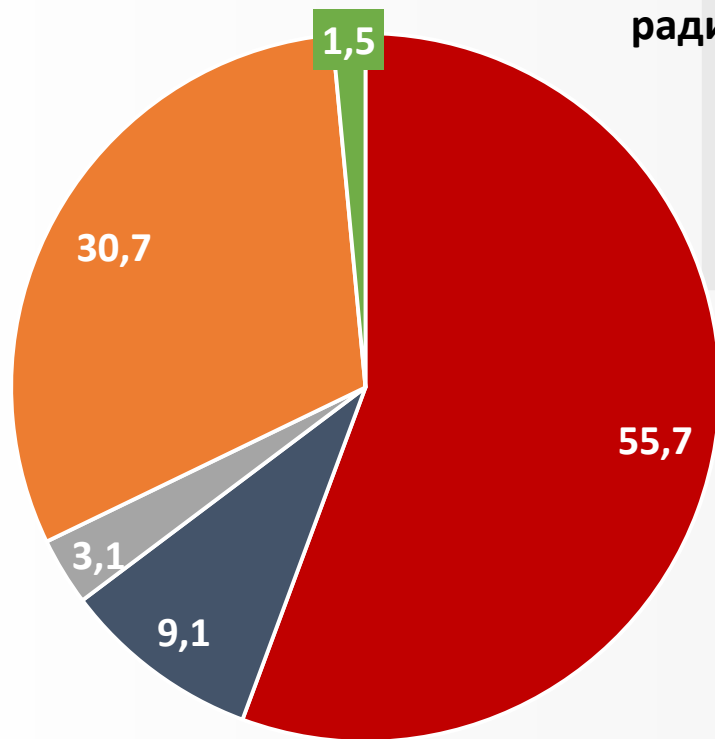
СРОК:

14 календарных дней (от верификации)

СОГЛАСНО ВЫБРАННОЙ СХЕМЕ

СТРУКТУРА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ:

Удельный вес (в %) различных методов, применявшихся при
радикальном лечении ЗНО, в 2018 г.



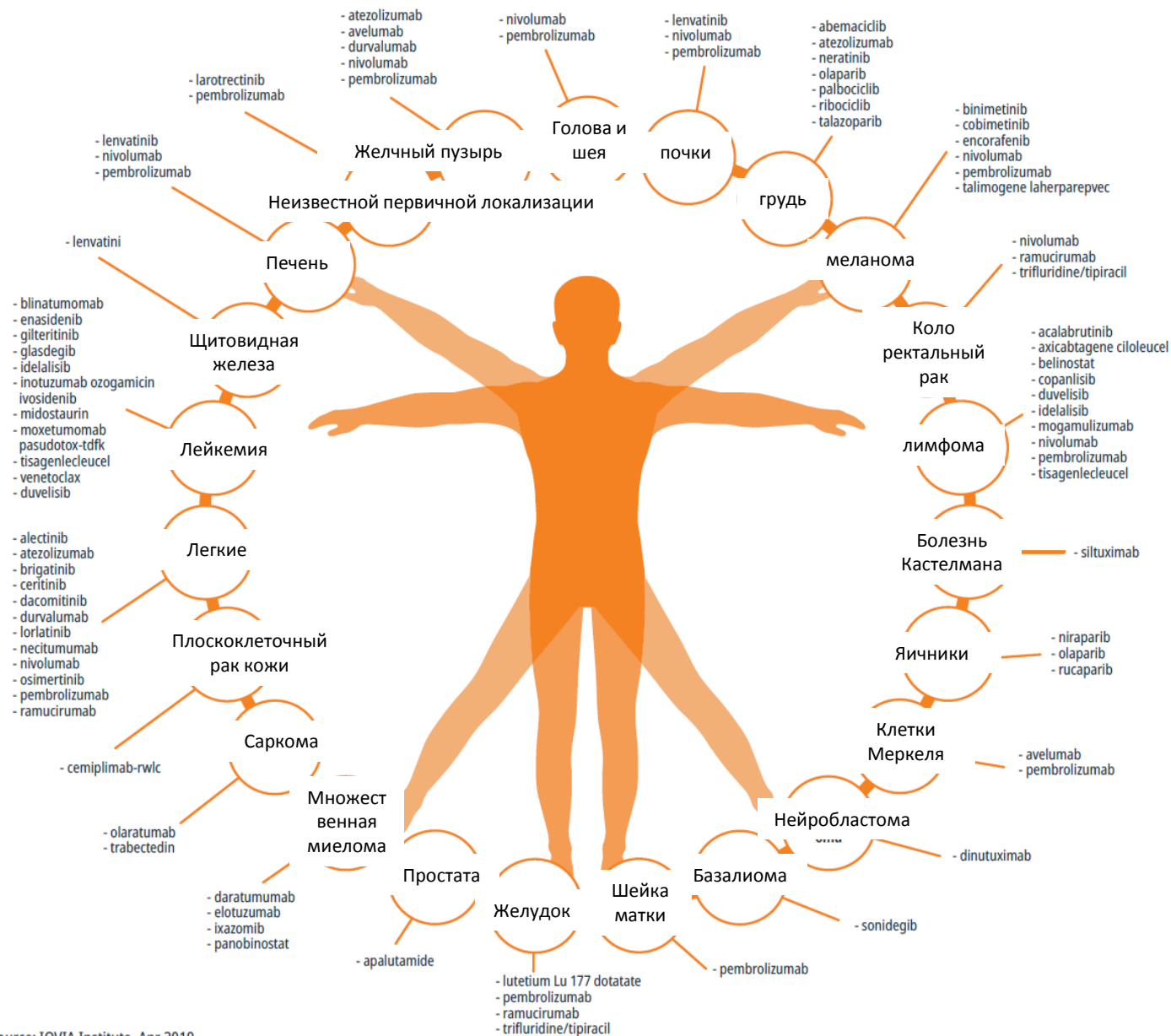
- только хирургического
- только лучевого
- только лекарственного
- комбинированного или комплексного
- химиолучевого

ПРОБЛЕММЫ:

- Х -неадекватное **проведение специального лечения** - нарушение схем химиотерапии, тактики хирургического и комбинированного лечения
- Х -требуется преодоление проблем **льготного лекарственного обеспечения** (доступность препаратов)
- Х -низкое качество оказания **паллиативной помощи** пациентам с IV клинической группой
- Х -Отсутствуют **системы поддержки принятия врачебных решений** (схемы химиотерапии и т.п.)



НОВЫЕ АКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА В ОНКОЛОГИИ 2014-2018 ГОДЫ



**РАЗРАБОТАНО 57 МОЛЕКУЛ
ДЛЯ 89 ПОКАЗАНИЙ!**

С каждым годом значительно увеличивается количество возможных комбинаций препаратов для схем химиотерапии

=

**ВОЗРАСТАЕТ ЗНАЧИМОСТЬ
ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ В ОНКОЛОГИИ**

ОКАЗАНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРОФИЛАКТИКА И ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ



Постановка
на диспансерный учет
по месту жительства

Окончание лечения

Диспансерное
наблюдение

ПРОДОЛЖЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ

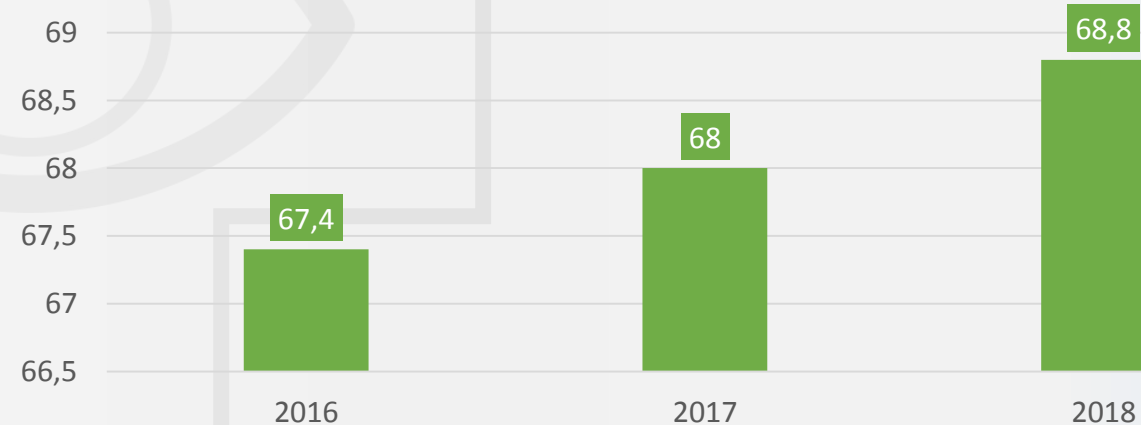
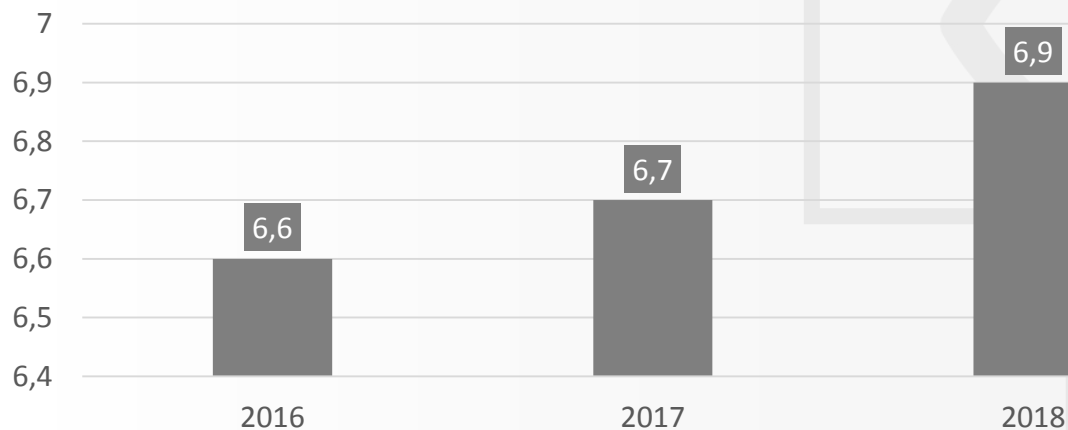
СРОК:

в течение **первого года** – один раз в три месяца;
в течение **второго года** – один раз в шесть месяцев;
в **дальнейшем** – один раз в год

СТАТИСТИКА:

Индекс накопления контингента больных со ЗНО

Доля больных в %, состоявших на учете в онкологических учреждениях более 5 лет с момента установления диагноза ЗНО



ПРОБЛЕМЫ:

- Х - **несвоевременное направление** на обследование
- Х - несоответствие медицинских организаций **стандартам оснащения**
- Х - отсутствие **ведомственного контроля**
- Х - низкий уровень работы с **контингентом**