



**Министерство здравоохранения Пензенской области**

**Роль средних медицинских работников  
первичного звена в выявлении онкологических  
заболеваний**

**Уфа  
2019 г.**

**Главный внештатный специалист по управлению сестринской  
деятельностью Министерства здравоохранения Пензенской области, к.м.н.  
Рыжонина Т.В.**



## ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ  
«РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ  
МЕДИКО-САНИТАРНОЙ  
ПОМОЩИ»



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ  
«Программа развития детского  
здравоохранения Пензенской области,  
включая создание современной  
инфраструктуры оказания медицинской  
помощи детям»



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ  
«БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-  
СОСУДИСТЫМИ  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ  
«БОРЬБА С  
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ  
«Обеспечение медицинских  
организаций системы  
здравоохранения Пензенской  
области квалифицированными  
кадрами»



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ  
«Создание единого цифрового контура в здравоохранении  
на основе единой государственной информационной  
системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»



## ПРОЕКТ «ДЕМОГРАФИЯ»



### ЭКО

(Финансовая поддержка семей  
при рождении детей)



### Здоровый образ жизни

(Формирование системы мотивации граждан к  
здоровому образу жизни, включая здоровое питание и  
отказ от вредных привычек)



### Старшее поколение

(Системная поддержка и повышение качества жизни  
граждан старшего поколения)

# Социально-экономическая характеристика Пензенской области



## Численность населения

**1 348 чел.**

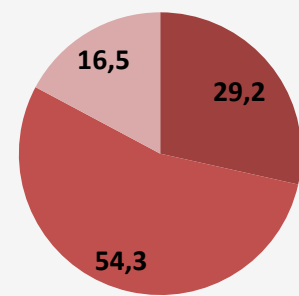


Городское  
67,7%



Сельское  
32,3%

## Трудоспособность, %



- Старше труд. возраста
- Труд. возраста
- Младше труд. возраста

## Возрастная структура населения, %

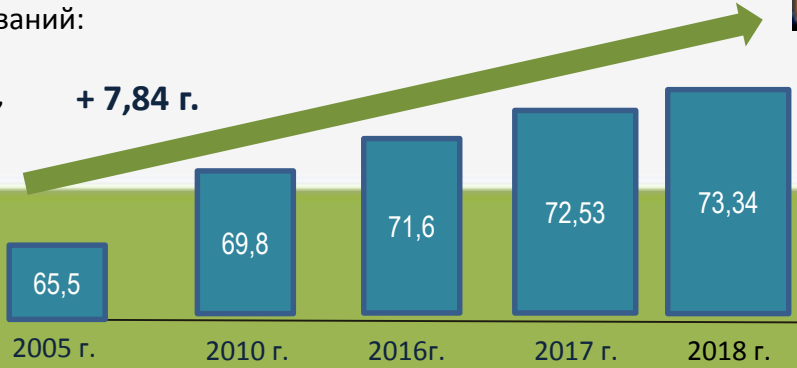
Дети 0-17 лет - **17,2**

Взрослые старше 18 лет - **82,8**

## Ожидаемая продолжительность жизни, лет

Площадь территории  
**43,4 тыс. км<sup>2</sup>**

430 муниципальных образований:  
3 городских округа,  
27 муниципальных районов,  
24 городских поселений,  
376 сельских поселений



45,6%  
**мужчины**



54,4%  
**женщины**



## **Наличие сети и материально-технических ресурсов, которые обеспечивают потребность населения в оказании медицинской помощи в объеме, гарантированном Территориальной программой госгарантий**

### **1. Территориальное планирование оказания первичной медико-санитарной помощи**

1.1. Приказом Министерства от 13.10.2015 № 107-о создана рабочая группа по вопросам территориального планирования организации первичной медико-санитарной помощи населению Пензенской области.

1.2. Схема территориального планирования организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению районов Пензенской области утверждена приказом Министерства здравоохранения от 19.08.2015 № 290 (с последующими изменениями).

1.3. Проанализирована сеть медицинских организаций каждого района, уточнена численность населения и расстояние от каждого населенного пункта до медицинского учреждения.

1.5. Схема территориального планирования организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению г. Пензы в плановой и неотложной формах утверждена приказом Министерства здравоохранения от 08.08.2017 № 227.

## Динамика сети медицинских объектов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям сельских территорий

На 01.01.2016 г.					
ГБ	УБ	ВА	ФАП	ФП	ДХПП
1	11	78	531	0	108
На 01.01.2017 г.					
ГБ	УБ	ВА	ФАП	ФП	ДХПП
1	7	69	303	202	232
На 01.01.2018г.					
ГБ	УБ	ВА	ФАП	ФП	ДХПП
	17	69	304	204	253
На 01.01.2019 г.					
ГБ	УБ	ВА	ФАП	ФП	ДХПП
	17	69	304	204	253

# ПЕРЕЧЕНЬ

## населенных пунктов, в которых требуется открытие фельдшерско-акушерского пункта или фельдшерского пункта

№	Населенный пункт	Численность населения	Расстояние до ближайшего медицинского учреждения	Необходимый к открытию медицинский объект
Фельдшерско-акушерские пункты				
1	Лунинский район, с. Манторово	1131	0,1 км до Лунинской РБ	ФАП
2	Бессоновский район, с. Ухтинка	1108	5 км до Бессоновской РБ	ФАП
3	Пензенский район, ж/д ст. Ардым	523	2 км до ВА с. Ленино	ФАП
4	Пензенский район ж/д ст. Кривозеровка	499	5 км до ВА п. Мичуринский	ФАП
5	Белинский район, с. Камынино	416	7 км до Белинской РБ	ФАП
6	Шемышейский район, с. Старое Назимкино	432	3 км до ФАП с Наумкино	ФАП
7	Никольский район, с. Зеленодольское	308	7 км до Никольской РБ	ФАП
Фельдшерские здравпункты				
8	Бессоновский район, п. Десятая Артель	205	12 км д Бессоновской РБ	ФП
9	Никольский район, с. Старая Селя	161	20 км до Никольской РБ	ФП
10	Иссинский район, с. Николавека	145	9,7 км до ФАП ЦУ СХ Маяк	ФП
11	Иссинский район, с. Украинцево	124	6,8 км до Иссинской РБ	ФП
12	Иссинский район, с. Архаровка	122	7,6 км до ФП с. Дмитриевка	ФП
13	Камешкирский район, с. Алексеевка	122	10 км до Лапшовского ФАП	ФП
14	Каменский район, с. Ключище	117	6,3 км до ФАП с. Батрак	ФП
15	Каменский район, с. Ростовка	111	13 км до Каменской МРБ	ФП

## Наличие сети и материально-технических ресурсов в медицинских организациях, которые обеспечивают потребность населения в оказании медицинской помощи в объеме, гарантированном Территориальной программой госгарантий

2015  
год

- с. Синодское, Шемышейского района, ФАП;
- с. Кравково, Никольского района, ФАП;
- с. Алферьевка, Пензенского района, врачебная амбулатория,
- с. Решетино, Пачелмского района, врачебная амбулатория



2016  
год

- с. Лесной Вьяс, Лунинского района, ФАП;
- с. Сущевка, Колышлейского района, ФАП;
- с. Пылково, Лопатинского района, ФАП;
- с. Нижний Катмис, Сосновоборского района, ФАП

2017  
год

- с. Кривошеевка, Нижнеломовского района, врачебная амбулатория,
- с. Никольское, Кузнецкого района, врачебная амбулатория,
- д. Александровка, Бессоновского района, ФП



**Общая сумма средств на строительство медицинских объектов на селе за три года – 34,95 млн. рублей**

2018  
год

- с. Старое Назимкино Шемышейского района,
- с. Голицино Нижнеломовского района,
- с. Мансуровка Неверкинського района





региональный проект

## «Развитие первичной медико-санитарной помощи»



**с.Чернозерье, Мокшанского района  
(монтаж модульных конструкций)**

**д.Александровка, Городищенского  
района (монтаж модульных  
конструкций)**



**с.Михайловка, Мокшанского района  
(монтаж модульных конструкций)**

**В 2019 году будет построено 10 модульных ФАП  
за счет федеральных средств (20,892 тыс. руб.)**



**РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ**  
**«Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Пензенской области квалифицированными кадрами»**

**Дополнительные мероприятия**

	<b>Запланировано на 2019 год</b>	<b>Фактически привлечено</b>
Врачей-специалистов, чел.	80	62
Фельдшеров (ФАП, СМП), чел.	20	14



## Организация первичной доврачебной медико-санитарной помощи на фельдшерско-акушерских пунктах и фельдшерских пунктах

**208 тыс. сельских жителей**

обслуживаются фельдшерами ФАП и ФП ,

**31,3 тыс. человек (15%)** – лица старше 70 лет



### За год 1 617,4 тыс. посещений

**Ежедневно на ФАП (ФП):**

- 11 человек - обращаются за оказанием первичной доврачебной медицинской помощи,
- 4 человека - посещаются фельдшерами на дому, в том числе не менее 12% -для оказания неотложной медицинской помощи
- 3 – 4 пациентам - выполняются врачебные назначения,
- 3 человека – лабораторные обследования экспресс-методами, ЭКГ, внутриглазное давление

## Наличие сети организации оказания первичной медико-санитарной помощи в населённых пунктах, которые находятся вне зоны доступа к первичной медико-санитарной помощи

№	Район	Наименование населенного пункта	Численность проживающего населения	Комментарий
1	Вадинский район	Щербаковка	10	Организация работы ММБ (ежеквартально)
2	Городищенский район	Аряво	1	
3		Ивановка	9	
4		Телегино	6	
5	Земетчинский район	Никольское	4	
6	Камешкирский район	Аряш	2	
7	Наровчатский район	Казенчик	3	
8		Каурец	5	
9	Нижнеломовский район	Сухопечаевка	3	
10	Никольский район	Гремячевка	1	
11	Пачелмский район	Маяк	2	
12	Мокшанский район	Белогорка	9	Организация работы ММБ (каждая 4 пятница месяца)
13	Бессоновский район	Степное Смагино	6	Организация работы ММБ (каждая 4 среда месяца)
14	Мокшанский район	Литомгино	6	Организация работы ММБ (каждый 2 четверг месяца)

- ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Наст

- ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»

- ГБУЗ «Каменская МРБ»

- ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»

- ГБУЗ «Пензенская РБ»

- ГБУЗ «Мокшанская РБ»

2018 год – 30,27 млн. рублей  
Приобретение  
6 передвижных ФАП



# Работа передвижного ФАП





# Работа мобильных медицинских бригад

Наименование раздела работы ММБ	2017год	2018год
Количество выездов, шт.	8 000	8 111
Количество пациентов, чел.	216,4 тыс.	198,9 тыс.
Количество пациентов на дому, чел.	22,7 тыс.	21,5 тыс.
Доля осмотренных на дому, %	10,5%	10,8%
Количество выполненных лабораторно-биохимических исследований, ед.	145 тыс.	153,9 тыс.
Количество выполненных ультразвуковых исследований	23,8 тыс.	12,3 тыс.
Количество выполненных электрокардиографий.	87 тыс.	77,8 тыс.
Медицинская помощь в амбулаторных условиях оказана	132,7 тыс.	121,9 тыс.
Количество госпитализированных для оказания специализированной медицинской помощи	6,4 тыс.	5,4 тыс.
Осуществлена выписка рецептов на получение лекарственных препаратов	2 тыс.	1,7 тыс.
1 этап диспансеризации в выездных условиях, %	18,6	18,9

# Обследование населения на передвижных диагностических установках в 2018 году

13,3% лиц, обследованных на туберкулез, прошли флюорографию на передвижных установках

*Из 840 тысяч человек – 111,84 тыс. человек*

4% женщин, прошедших маммографию, обследованы в передвижных маммографических кабинетах

*Из 88,4 тысяч женщин, – 3,6 тыс. женщин*



**В 2017 году в область поставлены 3 передвижных маммографических кабинета. Доля женщин, прошедших маммографическое обследование в выездных условиях за 2018 год выросла до 39% .**

# Проект: профилактические осмотры сельского населения

Обеспечение высокого охвата населения диспансерными и профилактическими осмотрами (99,9% и 99,8%)

**Выполнение установленных планов ДД и проф.осмотров**

Выявление на ранних этапах заболеваний, приводящих к инвалидизации и смертности

**Достижение индикативных показателей смертности населения по 598 Указу Президента России**

Улучшение состояния здоровья населения в целом и, в первую очередь, его наиболее уязвимых слоёв

**Достижение целевых значений ожидаемой продолжительности жизни населения**

Выполнение жителям муниципального образования всех скрининговых обследований, предусмотренных законодательством

**Соблюдение прав граждан на доступную медицинскую помощь**

Обследование населения с минимальной временной затратой и в структурном подразделении медицинской организации по месту жительства пациента

**Соблюдение прав граждан на доступную медицинскую помощь**

**Формирование мотивации у прикрепленного населения к сохранению и укреплению своего здоровья через приближение первичной медико-санитарной помощи**

# Объем «целевой диспансеризации»

## Созданы комплексные мобильные медицинские бригады в составе

врача первичного звена (врач терапевт участковый, врач общей практики),  
врача-акушера-гинеколога,  
врача-хирурга,  
врача ультразвуковой диагностики,  
лаборанта клинической лабораторной диагностике.

## Составлен график выездов для обследования жителей населенного пункта по программе профилактического осмотра:

- антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;
- измерение артериального давления,
- проведение электрокардиографии,
- лабораторные исследования (общий анализ крови, биохимический анализ крови (холестерин, глюкоза),
- определение уровня простатического специфического антигена),
- флюорография легких ,
- маммография,
- ультразвуковое исследование органов брюшной полости, малого таза, молочных желез и щитовидной железы,
- взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование,
- осмотр врачом-хирургом,
- осмотр врачом первичного звена
- по результатам всех видов исследования.

## Алгоритмы действий при выявлении у обследуемого отклонений

Изменения в общем анализе крови: - повышение СОЭ выше 15 мм/час, - лейкоцитоз, - содержание гемоглобина ниже 110 г/л или выше 160 г/л	Дополнительные функциональные обследования и консультации: - эзофагогастродуоденоскопия, - колоноскопия или ректороманоскопия, - рентгенография органов грудной клетки (вместо флюорографии легких), - ультразвуковое исследование - консультация врача-гематолога
Изменения в биохимическом анализе крови: - уровень глюкозы 6,5 ммоль/л и выше	консультация врача – эндокринолога
Изменения в биохимическом анализе крови: - уровень холестерина в крови 6,5 ммоль/л и выше	Консультация врача - кардиолога
Повышение САД выше 160 мм рт ст	Консультация врача - кардиолога
Повышение ИМТ выше 30	Консультация врача – диетолога или врача - эндокринолога



## Перечень дополнительных поручений на участке обслуживания

- ежемесячно актуализировать списки прикрепленного населения по каждому врачу первичного звена,
- проводить выверку лиц, не обращавшихся за медицинской помощью в соответствующую медицинскую организацию более 1 года, для лиц моложе 40 лет – более 2-х лет,
- проводить подворные обходы лиц, не обращавшихся за медицинской помощью в соответствующую медицинскую организацию более 1 года, лиц моложе 40 лет – более 2-х лет,
- проводить первичный доврачебный осмотр лиц в объеме профилактического медицинского осмотра,
- организовать учет осмотренных лиц и результатов назначенных им обследований,
- обеспечивать медицинское сопровождение лиц, не обращавшихся 2 и более лет к врачам терапевтам (врачам общей практики), пациентов с выставленным диагнозом остеохондроза, а также пациентов, у которых в анализах крови выявлено повышение СОЭ.



## Непрерывное обучение фельдшеров ФАП (ФП)

Годы	Тема	Кол-во обученных
	ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф Пензенской области»	
<b>2017</b>	«Навыки сердечно-лёгочной реанимации»	352
<b>2018</b>	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» «Раннее выявление онкологических заболеваний»	338
<b>2015-2018</b>	«Организация хранения, учёта и отпуска лекарственных препаратов в МО»	305
<b>2017</b>	«Раннее распознавание признаков суицидального поведения»	106
<b>2018</b>	«Правильная интерпретация ЭКГ исследований и своевременное оказание медицинской помощи пациентам при сердечно-сосудистых заболеваниях»	372
<b>2018</b>	«Терапия боли»	128

# Институт кураторства

**С 2017 года в Пензенской области введена система кураторства средних медицинских работников.**

## Основные задачи кураторов:

- контроль за ведением учетных форм медицинской документации;
- контроль за ведением персонифицированного паспорта участка;
- контроль за выполнением скрининговых исследований (онконастороженность);
- контроль за выполнением врачебных назначений и соблюдением алгоритма обследования пациентов при выявлении у них патологии;
- наблюдение за пациентами, состоящими на «Д» учете;
- контроль за проведением подворных обходов различных групп населения;
- осуществление профилактической работы;
- ведение санитарно – просветительной работы, ведением школы пациентов;
- соблюдение требований санэпидрежима (в кабинете, на ФАП).

**Общее количество выездов кураторов за 2018 год составило 187. Из них еженедельные выезды главного внештатного специалиста по управлению сестринской деятельностью МЗ ПО и Председателя областного Совета фельдшеров.**

# РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»



## ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 25 июня 2019 г. № 370-пП  
г.Пенза

#### Об утверждении региональной программы "Борьба с онкологическими заболеваниями в Пензенской области"

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года" и государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 (с последующими изменениями), руководствуясь Законом Пензенской области от 22.12.2005 № 906-ЗПО "О Правительстве Пензенской области" (с последующими изменениями), Правительство Пензенской области **постановляет:**

1. Утвердить прилагаемую региональную программу "Борьба с онкологическими заболеваниями в Пензенской области".
2. Определить, что региональная программа "Борьба с онкологическими заболеваниями в Пензенской области" реализуется в рамках пункта 2.13 Регионального проекта "Борьба с онкологическими заболеваниями" подпрограммы 2 "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологическую, медицинской помощи" государственной программы Пензенской области "Развитие здравоохранения Пензенской области на 2014 - 2024 годы", утвержденной постановлением Правительства Пензенской области от 02.10.2013 № 743-пП "Об утверждении государственной программы Пензенской области "Развитие здравоохранения Пензенской области на 2014 - 2024 годы" (с последующими изменениями).
3. Настоящее постановление действует в части, не противоречащей закону Пензенской области о бюджете Пензенской области на очередной финансовый год.



## РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

### Первая группа обследуемых

1. Граждане в возрасте 40-64 года – 1 раз в 2 года
2. Граждане в возрасте 65-75 лет – 1 раз в год

Анкетирование

Исследование  
кала на скрытую  
кровь  
иммунохимическим методом

### При выявлении патологии

Медицинская сестра направляет пациента

Не позднее 4 дней

ОАК, ОАМ, БАК, ФКС с биопсией (гистология материала), УЗИ ОБП, ЭКГ, рентгенография легких

Не позднее 5ней

Направление к врачу - онкологу



## РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

### Вторая группа обследуемых

Пациенты группы риска  
имеющие:

1. Доброкачественные опухоли в анамнезе
2. Хронические воспалительные заболевания в анамнезе
3. Отягощенный семейный анамнез

1 раз  
в год

Осмотр врача – хирурга, врача –  
гастроэнтеролога

Фиброколоноскопия

ОАК, ОАМ, БАК

УЗИ органов брюшной полости

ЭКГ

Рентгенография легких





# РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

списки женщин подлежащих обследованию в 2019г с целью выявления рака молочных желез.xls [Режим совместимости] - Microsoft Excel

Главная Вставка Разметка страницы Формулы Данные Рецензирование Вид

Буфер обмена Шрифт Выравнивание Число Стили Ячейки Редактирование

E14 fx 08.04.2003

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	ГОД РОЖДЕНИЯ	Место жительства	ДИАГНОЗ	№ участ	телефон	дата звон	примечани	гинеколог	результат	конс.гинек	олога	ММГ2019	
2	1	АББАКУМОВА	СВЕТЛАНА	ДМИТРИЕВНА	30.06.1963	М-Сердоба, Пацаев	N60.8. Другие доброкачественные дисплазии молочной железы	2	9648653269	21.03.2019				26.03.2018	26.06.2019	
3	2	АББАКУМОВА	ГАЛИНА	АНАТОЛЬЕВНА	21.03.1973	Восточная ул	N60.8. Другие доброкачественные дисплазии молочной железы	2	9624717847				10.05.2018	26.06.2019		
4	3	АВЕРИНА	ОЛЬГА	КОНСТАНТИНОВНА	15.05.1969	Свердлова ул	N60.1. Диффузная кистозная мастопатия	2	9053666028				07.06.2018	26.06.2019		
5	4	АГАПОВА	НАДЕЖДА	НИКОЛАЕВНА	24.02.1961	Чапаева ул	N60.9. Доброкачественная дисплазия молочной железы неутонченная	2					24.09.2018	26.06.2019		
6	5	АГАПОВА	ОЛЬГА	ВАСИЛЬЕВНА	11.07.1978	М-Сердоба								26.06.2019		
7	6	АГАПОВА	ОЛЬГА	АЛЕКСАНДРОВНА	08.04.1975	М-Сердоба		89061578314								
8	7	АЛЕКСАНДРОВ	МАРИЯ	ВИКТОРОВНА	27.11.1949	Комсомольская	N60.8. Другие доброкачественные дисплазии молочной железы	2					16.01.2018	26.06.2019		

18лет / 35-36 лет / 37-50 лет / 51 и старше / группа риска / дорожные карты

Готово 100%

18:50 29.09.2019

# РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

УТВЕРЖДАЮ  
Врио Министра  
Здравоохранения Иркутской области  
*Минин* О.В. Чикова  
2019 г.

## «ДОРОЖНАЯ КАРТА» ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, направленных на выявление рака молочной железы

№	Категория граждан подлежащих проведению скрининга	Алгоритмы обследования пациентов с целью выявления возмозможных доброкачественных заболеваний молочной железы и рака молочной железы в медицинских организациях, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь.	Перечень медицинских организаций, осуществляющих обследование
1.	Женские пациенты до 18 лет – УЗИ молочных желез. в возрасте старше 18 лет – УЗИ молочных желез (1 раз в год, далее – по показаниям), маммография (в 35 - 36 лет – первая маммография, и 35 - 50 лет – 1 раз в 2 года, старше 50 лет – 1 раз в год) с оценкой по шкале BI-RADS. Примечание: Россия от 01.11.2012 № 272 (прот. от 07.01.2016) «Об	Активированные граждане в рамках профилактического осмотра, 1 этап дистанцирования с целью выявления семейного анамнеза, антигенного анализа, избыточной молочной железы. Привлечение УИИ молочных желез при обращении на прием в амбу – акушеру – гинекологу. Проведение маммографии в рамках 1 этапа дистанцирования.  До МО 1 уровня при наличии: - 1 этапа – рентгеновский снимок при его отсутствии) – двойное чтение маммограмм в МО 1 или 2 уровня (на усмотрение специалистов в системе ОМС); - 2-х врачей – рентгенолог и интерпретатор.  До МО 2 уровня при: - 1 этапа – рентгеновский МО 2 или 3 уровня	Медицинская организация по месту прикрепления пациента для медицинского обслуживания  Медицинская организация по месту прикрепления пациента для медицинского обслуживания при наличии УИИ и маммографа / Медицинская организация, с которой заключен договор на оказание медицинских услуг, при отсутствии в МО УИИ и маммографа

УТВЕРЖДАЮ  
Врио Министра  
Здравоохранения Иркутской области  
*Минин* О.В. Чикова  
2019 г.

## «ДОРОЖНАЯ КАРТА» ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, направленных на выявление рака пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки

№	Категория граждан подлежащих проведению скрининга	Алгоритмы обследования пациентов с целью выявления рака пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки в медицинских организациях, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь.	Перечень медицинских организаций, осуществляющих обследование
1.	Граждане 45 лет;  Лица, 40 – 75 лет, у которых при проведении скрининга на желудочно-кишечный тракт выявлены результаты исследования газа на скрытую кровь при отсутствии подтвержденной	Анкетирование граждан в рамках профилактического осмотра или 1 этапа дистанцирования с целью выявления семейного анамнеза, онкологического анамнеза, заболеланий желудочно-кишечного тракта.  Проведение эзофагогастродуоденоскопии (далее – ЭФГДС) (при необходимости также проводится с применением эндоскопического пособия) при проведении дистанцирования (1 этап)	Медицинские организации по месту прикрепления пациента для медицинского обслуживания  Медицинская организация по месту прикрепления пациента для медицинского обслуживания при наличии фиброгастродуоденоскопа с возможностью проведения биопсии/ Медицинская организация, с которой заключен договор на оказание медицинских услуг, при отсутствии в МО фиброгастродуоденоскопа с возможностью проведения биопсии

УТВЕРЖДАЮ  
Заместитель Министра  
Здравоохранения Иркутской области  
*Минин* О.В. Чикова  
2019 г.

## «ДОРОЖНАЯ КАРТА» ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, направленных на выявление рака легкого


Лица, подлежащие скринингу: граждане в возрасте от 18 лет.  
Условия проведения: медицинская организация, к которой пациент прикреплен для медицинского обслуживания. При первичном обращении за медицинской помощью в текущем году.  
Алгоритм проведения: по результату первичного осмотра врачом первичного звена определяется группа риска, в соответствии с которой формируется перечень необходимых обследований. Информация об установлении группы риска вносится в учетную форму «Медицинская карта амбулаторного больного» (ф. № 025/у) и РИАС «Прямед».

Критерии риска	Риск			
	0	Низкий 2 из 5	Средний 3 из 5	Высокий 4 из 5
Жалобы, клинически проявляющиеся хроническим кашлем, одышкой, кровохарканием, потерей веса, перенесенные заболевания (включая ранее диагностированные хронические заболевания легких)	-	-+	-+	-+
Рентгенологические изменения в легких	-	-	-+	-+
Семейный, онкологический анамнез	-	-+	-+	-+



## РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

УТВЕРЖДАЮ  
Врио Министра  
здравоохранения Пензенской области

 М.А. Воробьева  
2019 г.

### Стандарты операционных процедур по обследованию полости рта и глотки

Цель внедрения	Совершенствование профилактической работы по выявлению предраковых заболеваний и злокачественных новообразований полости рта на ранних стадиях. Стандартизация методики по осмотру полости рта
Перечень медицинских организаций, осуществляющих обследование	Медицинская организация по месту прикрепления пациента для медицинского обслуживания  ГАУЗ «Пензенская стоматологическая поликлиника»  ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная стоматологическая поликлиника»
Медицинские работники, осуществляющие обследование	- медицинские работники, осуществляющие выполнение приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического осмотра и I этапа диспансеризации; - медицинские работники смотровых кабинетов медицинских организаций; - врачи – стоматологи общей практики, врачи – стоматологи терапевты, врачи – стоматологи – хирурги, врачи – стоматологи – ортопеды (далее – врачи – стоматологи), зубные врачи
Медицинские работники, осуществляющие контроль за техникой проведения обследования	- ответственный за своевременное направление медицинского работника, осуществляющего обследование, на обучение - заведующий структурным подразделением медицинской организации; - ответственный за соблюдение техники проведения - главная /старшая медицинская сестра, руководитель соответствующего структурного подразделения
Категория граждан подлежащих проведению скрининга	Мужское и женское население с 18 лет

В 2018- 2019 г.г по программе «Онконастороженность и ранняя диагностика онкологических заболеваний» прошли обучение **497** фельдшеров ФАП, ФП, ВА





## РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

Мониторинг выполнения фельдшерами ФАП, ФП скринингового осмотра прикрепленного населения  
на 01.09.2019

Численность населения,  
обслуживаемого на ФАП,  
ФП

431 360  
чел.

Количество проведенных  
подворных обходов

108 840

Количество осмотренных  
сельских жителей

310 579  
чел.

Количество пациентов с  
впервые выявленной  
патологией

- |                        |          |
|------------------------|----------|
| 1. Ротовой полости     | 77 чел.  |
| 2. Лимфатических узлов | 26 чел.  |
| 3. Кожи                | 439 чел. |
| 4. Молочных желез      | 465 чел. |

Количество пациентов, направленных на  
консультацию к врачам - специалистам

- |                |            |
|----------------|------------|
| 1. Гинекологу  | 1 682 чел. |
| 2. Хирургу     | 1 475 чел. |
| 3. Стоматологу | 724 чел.   |

За 8 мес. 2019 года фельдшерами ФАП, ФП в рамках проекта  
осмотрено 72% сельских жителей



# РЕГИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

## ПОКАЗАТЕЛИ ПРОЕКТА

Наименование показателя	Индикатив на 2019 год	Факт	Отклонение	Примечание
Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	58,3	58,3		
Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	54,3	54,8		
Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %	21,2	21,2		
<b>Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных (до 188,7 случаев на 100 тыс. населения)</b>	<b>193,0</b>	<b>213,2</b>	<b>+10,5 %</b>	<b>Вадинский - 324,7 Камешкирский – 302,0 Никольский – 294,3</b>



# Средние медицинские работники - мощный ресурс для управления и формирования общественного мнения по любым вопросам



Благодарю за внимание!

