**Информация о проделанной работе по реализации Дорожной карта по внедрению интегрированной модели управления онкологическими заболеваниям в Мангистауской области на 1 полугодие 2016г.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Наименование мероприятий в** **Дорожной карте** |  **Информация об исполнении мероприятий** **Дорожной карты за отчетный период** | **Наличие проблемных вопросов по реализации мероприятий** | **Необходимые пути решения на уровне уполномоченного органа** |
| **I** | **Анвлиз потребности в медицинских услугах** |
| **1** | Анализ заболеваемости смертности ранней и поздней диагностики, одногодичной летальности | **1.**Показатель заболеваемости за отчетный имеет тенденцию к росту с 110,7 до 141,3, за счет активного выявления и злокачественных новообразований молочной железы которая увеличилось в 1,5 раза, рака легких, желудка, пищевода, толстого отдела кишечника, головного моза. **2.**Отмечается стабилизация показателя смертности с 57,7 до 57,5, которое связано с дифференцированным подходом причине смертности больных, состоящих на учете с ЗН**3**.Удельный вес больных выявленных на I-IIстадии ЗН, повысилось с 54,5% до 55,3%,вследствие выявление больных с ЗН в ПМСП.**4.**За указанный период удельный вес запущенности незначительно возросла с 10,1% до10,7%.При анализе запущенности выяснилось: низкая онконастороженность врачей общей лечебной сети, неполноценная работа смотровых кабинетов, неполная диспансеризации предопухолевой патологии выявленных при скрининге.**5.**Одногодичная летальность имеет тенденцию к снижению с 33,9%, то за до-27,5%.**6.** Резкое снижение удельного веса больных ЗН, живущих 5 и более лет, связано со снятием большого количество больных с учета и ростом заболеваемости.  |  |  |
| **2** | Анализ первичного выхода на инвалидность в разрезе организации ПМСП | Отмечается рост выхода на инвалидность в результате ЗНО в основном за счет организации ПМСП ггЖанаозен и Актау на 15%. |  |  |
| **3** | Анализ потребления амбулаторной помощи (КАХ) за последние 5 лет | За счет местного бюджета финансирование с 161344,0 млн тенге в 2012 году увеличение составляет до 201116,0 млн тенге в 2016 году в связи увеличением количества больных получающих амбулаторную помощь |  |  |
| **4** | Анализ потребности в паллиативной и реабилитационной помощи  | Согласно приказу УЗО от 29.12.2015г о структурном изменении ООД открыто паллиативное отделение на 10 коек, в паллиативных койках прошло-63 больных с койко-днями 635. |  |  |
| **5** | Анализ потребления стационарной помощи по ООД | За отчетный период 2016 года пролечено всего-1362 больных, из которых:а) в круглосуточном стационаре пролечено 841 больных.б) в дневном стационаре-521 больных. Соотношение КС/ДС составило 61,7%/38,2%.. |  |  |
| **6** | Анализ эффективности проведения скрининговых программ на раннее выявление ЗНО. |

|  |
| --- |
| Количество обследованных по скринингу , за отчетный период 2016 года:РМЖ -6999-59,8%; РШМ 7599-60,6%;КРР-14729-69,6%Впервые выявленные ЗН:РМЖ-14;РШМ-2; КРР-2; |

 |  |  |
| **7** | Анализ структуры ЗНО по половозрастным признакам, выявляемости и распространенности по районам и городам области | Из впервые взятых на учет 444 больных, женщины составили-59,3% (263), мужчины-40,7%(181). В возрасте 65 лет и старше 106, что составило-30,8 |  |  |
| **8** | Анализ больных состоящих на Д учете по группам риска возникновения ЗНО в разрезе организации ПМСП | Проведен анализ больных состоящих на Д учете по группам риска возникновения ЗНО в разрезе организации ПМСП в основном органов ЖКТ, взято доступ в РЦЭЗ на больных диспансерной группы, анализ развития ЗНО из состоящих на Д учете по группам риска, анализ запущенности из группы риска |   |  |
| **9** | Сверка диспансерных больных с данными смертности по причинам и реестрами выписанных пациентов | Приказом УЗО утверждена форма передачи еженедельных данных по умершим больным от ЗНО. Проводиться ежемесячная сверка с ОУС по смертности от ЗН.  |  |  |
| **10** | Сверка полученных данных с регистрами ЕИСЗ | Совместно с РЦЭЗ проведено сверка данных. Организовано обучение специалистов работе в ЭРОБ. Приведен в соответсвтие данные регистра и ЭРОБ и РПН |  |  |
| **II** | **Анализ доступности медицинских услуг** |
| **1** | Анализ доступности лабораторных диагностических услуг | Проведен анализ наличия медицинской техники для диагностики в разрезе ПМСП области, имеется договора по АПП на оказание лабораторных услуг со всеми организациями ПМСП  |  |  |
| **2** | Анализ обеспеченности связью (службы поддержки пациентов, телесвязь, телефония, интернет идр) | Выделен штатная единица службы поддержки пациентов и специалист, успешно действует сайт организации, на 3 квартал с пермещением внутренних ресурсов запланировано открытие телемедицины. |  |  |
| **3** | Анализ доступности лекарственного обеспечения онкологической посмощи, в том числе паллиативной | Проведен анализ лекарственного обеспечения за 5 лет, обеспеченность составляет 93,8%, по основным базовым химиопрепаратам 100%. На лекарственное обеспечения онкологических больных в т.ч. паллиативной помощи, предусмотрено 665234853900т.т, |  |  |
| **4** | Фармакоэкономический анализ | На сегодня 2 специалиста проходят обучение по клинической фармокологии | В работе |  |
| **5** | Анализ оказания онкологической помощи за пределами области | За первый квартал 2015 года по квоте или БГ в другие организации за пределами области направлены 108 больных, аналогичном периоде 2016 года 44 больных или на 59,3% меньше. Результат достигнут за счет проведенных структурных изменении улучшении лечебно-диагностических мероприятии.взаиморасчет проводится своевременно и долгов нет. |  |  |
| **6** | Анализ сети медицинских организации оказывающих онкологическую помощь населению области | Разработан интегрированный модель оказания онкологической помощи с разделением функции организации, маршрута пациента и тд |  |  |
| **III** | **Анализ ресурсной обеспеченности медицинских организации по уровням оказания медицинской помощи (все формы собственности)** |
| **1** | Анализ оснащенности онкологического диспансера, организации ПМСП области и организации оказывающих онкологическую помощь вне зависимости от формы собственности | Проведен анализ оснащенности и потребности в медицинской технике, согласовано с КазНИИОР и РЦРЗ. | Согласно утвержденному плану |  |
| **2** | Анализ кадрового обеспечения онкологического диспансера и потребности в специалистах В ПМСП | Проведен анализ. Организациям ПМСП области определен количество необходимых специалистов (онкологи-7, маммологи -10, эндоскописты и рентгенологи и тд) |  |  |
| **3** | Сопоставление полученных данных по кадрам действующими регистрами в области КРЗ | Сопоставление данных проведено, предоставлены необходимый потребность в кадрах в РЦРЗ и КазНИИОР |  |  |
| **4** | Анализ обеспеченности IT ресурсами ООД и организации ПМСП | Не проведен |  |  |
| **IV** | **Внедрение реализация программ** |
| **1** | Проработать перечень услуг в разрезе медицинских организации | Согласно разработанному интегрированному модели развития онкологической помощи определен перечень услуг в разрезе медицинских организации, заключены договора с ЛПУ области |  |  |
| **2** | Разработка базы данных по нозологиям, группам риска заболевании возникновения ЗНО в разрезе организации ПМСП | Разработка базы данных ведется, получен доступ к данным Д группы в РЦЭЗ |  |  |
| **3** | Разработать схему взаимодействия ООД и ПМСП, маршруты движения и алгоритмы | Схема маршрута пациента разработан и доведен до ПМСП согласно интегрированному модели. Алгоритм действия онколога и специалистов ПМСП (21 – правил) доведены до ПМСП |  |  |
| **4** | Внедрение программы обучения специалистов на всех этапах, процессах и уровнях | Разработан и внедрен план обучения совместно с специалистами КазНИИОР, утвержден в УЗО согласно которому проводится обучение5 специалистов ПМСП в тренинг центре (АГП №2 г Актау) |  |  |
| **V** | **Организационно-подготовительные работы** |
| **1** | Разработка региональных районных планов внедрения интегрированной модели (мастер планы | Разработаны районные планы внедренияинтегрированной модели, утверждены главными врачами ПМСП и сданы в УЗО |  |  |
| **2** | Разработать план дооснащения медицинских организации оказывающих онкологическую помощь | План разработан на период 2016-2019гг, согласован с КазНИИОР и РЦРЗ |  |  |
| **3** | Разработать план сети медицинских организации оказывающих онкологическую помощь | План и картографирование разработано. Функции организации по уровням определен согласно интегрированному модели |  |  |
| **4** | Картографирование оказания онкологической помощи и процессов взаимодействия | Картографирование по уровням организации разработан, утверждены взаимодействия процессов, обучения специалистов проведены |  |  |
| **5** | Разработать план по перераспределению ресурсов внутри области | Разработан план согласно которому комплекс оборудования по телемедицине предается на баланс по согласованию с ЦРБ Мунайлы в ООД в июле 2016г |  |  |
| **6** | Определение дополнительного суммы финансирования онкологической помощи | Анализ проведен и определен сумма дополнительного финансирования который составляет 26,0 млн тенге. Письмо с предложением на рассмотрении УЗО |  |  |
| **7** | Открытие тренинг центра для специалистов организации ПМСП | На основании приказа УЗО на базе АГП №2 организовано тренинг центр для обучения специалистов ПМСП. На сегодняшний проведен обучение 188 специалистов в том числе заместители организации ПМСП |  |  |
| **8** | Открытие мужских смотровых кабинетов во всех организациях ПМСП области | Приказами руководителей, во всех организациях ПМСП области открыты мужские смотровые кабинеты.  |  |  |
| **9** | Проведение структурных изменений в ООД и увеличение коечного фонда до 85 коек. | В результате структурных изменений в ООД от 29.12.2015г: онкохирургические -21; отделение реанимации-4; отд.химиотерапии-25; дневной стационар-30; отд.паллиативной помощи-10. |  |  |
| **10** | Анализ эффективности проведения профилактических осмотров среди лиц 65 лет и старше на раннее выявление ЗНО | Профилактический осмотр лиц в возрасте 65 лет и старше, за отчетный период, ч/з смотровые кабинеты-29,6%, из лиц состоящих на «Д» учете-42,2%, ПМК-48,6%.При этом выявлено патологии всего-9,6% |  |  |
| **11** | Открытие отделения паллиативной и реабилитационной помощи | В результате структурных изменений в ООД от 29.12.2015г: открыто отд.паллиативной помощи- на 10 коек.. |  |  |
| **12** | Создание базы данных больных состоящих на Д учете по группам риска в разрезе организации ПМСП области | Не сделано | Все данные организациям ПМСП переданы, приказ УЗО имеется, задержка из-за деятельности ПМСП |  |
| **VI**  | **Укрепление развитие кадрового потенциала** |
| **1** | Обучение специалистов мужских смотровых кабинетов в тренинг-центре и на базе ООД | В тренинг центре обучено-6 специалистов мужских смотровых кабинетов и 3-е обучены в ООД . |  |  |
| **2** | План кадрового обеспечения медицинских организации | План разработан и согласован с КазНИИОР и РЦРЗ на период 2016-2019гг |  |  |
| **3** | Приглашение специалистов из КазНИИОР для проведения обучающих мастер классов | За первое полугодие проведено 3 мастер класса по стентированию, эндопротезирование и внедрение эндовидеохирургии  |  |  |
| **4** | Проведение научно-практических конференции | Проведен 1 НПК с участием специалистов КазНИИОР по теме КРР , диагностика и лечение |  |  |
| **VII** | **Урепление матеиально-тиехнической базы** |
| **1** | Закуп видеоколонскопа для ООД для организации 2 этапа КРР и организация лечебно-диагностической работы | Закуп на сумму 35,0 млн тенге видеоколонскопа с видегастроскопом организован (спонсорская помощь). Работа организована. |  |  |
| **2** | Организация гистологической и ИГХ лаборатории в ООД | Проект защищен в Акимате области, выделены необходимая сумма -92,0 млн тенге. |  |  |

**Зам.и.о. директора ГКП на ПХВ «МООД» по ОМР Джарылкасинова Ж.К.**