|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 19  к приказу министерства  здравоохранения  Ярославской области  от 26.11.2024 г. № 1548 |

**Дополнительная информация к годовому отчету  
по онкологической службе за 2024 год**

Приложение 1

# Анализ работы по оказанию онкологической помощи населению

# в районе обслуживания за 2024 г.

(для районного онколога).

**1. Население:**

|  |  |
| --- | --- |
| Общее количество,  в том числе: |  |
| мужчин |  |
| женщин |  |
| мальчиков |  |
| девочек |  |

**2. Штаты:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | По  штатному  расписанию | Физических  лиц | Стаж | Квалификационная  категория | Наличие  сертификата | Возраст |
| Врачи онкологи |  |  |  |  |  |  |
| Мед.сестры онкокабинета |  |  |  |  |  |  |

**3.Основные показатели работы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **2023 г.** | **2024 г.** |
| 1. | Заболеваемость ЗНО на 10 тыс. населения |  |  |
| 2. | Смертность ЗНО на 10 тыс. населения |  |  |
| 3. | Удельный вес больных ЗНО 4 кл. группы: |  |  |
| 4. | Удельный вес больных ХНО, умерших до 1 года: |  |  |
| 5. | % ЗНО, не состоящих на учете |  |  |
| 6. | Удельный вес ЗНО в I-II ст. |  |  |
| 7. | Удельный вес пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более |  |  |
| 8. | Количество проведенных КПМУ |  |  |

**4. Анализ запущенных случаев ЗНО:**

Всего запущенных случаев\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в том числе ПМО, вторая и последующие локализация выявлены в IV стадии, с анализом каждого случая \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в том числе посмертно учтенных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в том числе состояли на диспансерном учете у других специалистов \_\_\_\_\_\_\_

в том числе проходили дополнительную диспансеризацию\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество разобранных случаев \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество проведенных конференций\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Причины запущенности (указать абсолютное и относительное количество) 2023-2024 г.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Причины | Кол-во  запущенных случаев | | В том числе состоявших на диспансерном учете по поводу других заболеваний | | Организационные  выводы |
| случаев | % | случаев | % |
| Скрытое течение болезни |  |  |  |  |  |
| Диагностическая ошибка  (указать какая) |  |  |  |  |  |
| Неполное обследование больного |  |  |  |  |  |
| Небрежное отношение к здоровью |  |  |  |  |  |
| Несовершенство диспансеризации |  |  |  |  |  |
| Прочие |  |  |  |  |  |

**5. Работа смотрового кабинета, при отсутствии объяснительная записка, заверенная подписью главного врача (приложение 2).**

**6. Списки больных со злокачественными новообразованиями, выявленных при всех видах профилактических осмотров.**

А) всего осмотрено \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В) выявлено больных с онкопатологией \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С) в т.ч. при диспансеризации определенных групп взрослого населения ­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7. Профилактическая работа муниципальных лечебно-профилактических учреждений по оказанию онкологической помощи населению на территории обслуживания.**

Профилактические осмотры населения и диспансеризация определенных групп

взрослого населения

(количество указать в абсолютных цифрах)

по форме 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Проведено медицинских мероприятий | Выявлено патологических состояний | Выявлено  онкопатологии |
| Взятие с использованием щетки цитологической цервикальной мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки |  |  |  |
| Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом |  |  |  |
| Определение простат-специфического антигена в крови |  |  |  |
| Маммография обеих молочных желез в двух проекциях |  |  |  |
| Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов |  |  |  |

А) Подлежало профилактическим осмотрам и ДОГ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В) Проведены профилактические осмотры и ДОГ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8**. **Анализ смертности в районе обслуживания (указать отдельными списками посмертно учтенных и умерших от других заболеваний) (приложение 3). Справка отчет с анализом смертности за отчетный период с указанием выводов, предложений и мероприятиятий. Справка отчет с анализом одногодичной летальности.**

**9. Анализ смертности в районе обслуживания от доброкачественных новообразований (D10-D48) (приложение 6).**

**10. Отчет по форме 7.**

**11. Представить план по раннему выявлению онкологической патологии на 2025 год и с подписью главного врача, с указанием дат конференций по онкологии.**

**Предоставить итоги мероприятий, запланированных к исполнению в 2024 году.**

**12. Представить обоснование ухудшения показателей за 2024 год.**

**13. Копия 30 формы отчет по ЛПУ, таблица 2514, заверенная подписью и печатью руководителя (приложение 4).**

**14. Анализ работы женской консультации за 2024 год (приложение 5).**

**15. Сроки ожидания диагностических исследований в районе обслуживания (приложение 7).**

**16.Анализ работы ЦАОП (приложение 8).**

Врач - онколог (Подпись)

Главный врач (Подпись)

Печать ЛПУ

Приложение 2

**Анализ работы смотрового кабинета за 2024 год**

1. Смотровой кабинет работает в 2 смены; 1,5 смены; 1,5 смены; 1,0 смену, 0,5 смены
2. Количество ставок:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. ФИО акушерки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Стаж работы акушерки в смотровом кабинете\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Акушерка прошла подготовку для работы в смотровом кабинете

* в онкодиспансере,
* женской консультации,
* не проходила.

1. Смотровой кабинет занимает

отдельное помещение

совмещен с другими службами (указать - какими)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Наличие в кабинете зеркал Куско, Симса (подчеркнуть).
2. Наличие в кабинете шпателей Эйра в достаточном количестве: Да, Нет.
3. В кабинете осуществляется осмотр: 9 визуальных локализаций Да, Нет.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | Показатель |  |
|  | Количество посещений, из них |  |
|  | впервые в текущем году |  |
|  | неработающих |  |
|  | Количество проведенных цитологических исследований |  |
|  | Удельный вес цитологических исследований |  |
|  | от числа посещений |  |
|  | от числа осмотренных впервые в текущем году |  |
|  | Количество нуждающихся в дообследовании (из числа пациентов, у которых впервые заподозрено онкологическое заболевание) |  |
|  | Количество дообследованных (от числа нуждающихся в дообследовании (абс. число и в %) |  |
|  | Количество выявленных онкологических больных (с указанием ФИО,локализации опухоли, стадии заболевания) |  |
|  | Количество больных с впервые в жизни выявленными предраковыми заболеваниями (после дообследования и подтверждения диагноза) |  |
|  | Количество больных с прочими хроническими заболеваниями |  |
|  | Количество больных с выявленным раком **in situ** шейки матки (с указаниием ФИО) |  |

10. В случае отсутствия кабинета, указать причину:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Наличие в смотровом кабинете полицевой картотеки на женщин с 30-летнего возраста (картотека женской консультации не учитывается), списков неорганизованного населения по территориальным участкам.

12. Наличие в регистратуре поликлиники информации для пациентов о работе смотрового

кабинета: да, нет, (подчеркнуть).

13. Организация направления пациентов врачами разных специальностей в смотровой кабинет:

да, нет, (подчеркнуть).

14. Выдается заключение для амбулаторной карты: да, нет,

(подчеркнуть).

15. Предложения для улучшения работы смотрового кабинета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Акушерка смотрового кабинета Подпись

(контактный телефон)

Главный врач Подпись

Приложение 3

**Анализ смертности в районе обслуживания за 2023-24 год**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Умерло | | Проведено аутопсий | | Без прижизненной диагностики и аутопсии | | | Учтено посмертно после вскрытия | |
| 2023 | 2024 | 2023 | 2024 | 2023 | | 2024 | 2023 | 2024 |
|  | Всего: |  |  |  |  |  | |  |  |
|  | Далее по МКБ |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |

**Справка отчет с анализом смертности за отчетный период с указанием выводов, предложений и мероприятиятий.**

**Справка отчет с анализом одногодичной летальности.**

Приложение № 4

**(2514)** Код по ОКЕИ: человек − 792

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Целевые осмотры на онкопатологию | №  строки | Всего | | из них: направлено в онкологические учреждения | |
| мужчины | женщины | мужчины | женщины |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Осмотрено с целью выявления онкологической патологии, всего | 1 |  |  |  |  |
| из стр. 1: в смотровых кабинетах | 2 |  |  |  |  |
| в женских консультациях | 3 |  |  |  |  |
| Из стр.1 осмотрено: при реализации скрининговых программ | 4 |  |  |  |  |
| при диспансеризации (профилактических осмотрах) отдельных  контингентов населения (кроме пациентов с хроническими  заболеваниями) | 5 |  |  |  |  |
| при диспансеризации пациентов с хроническими заболеваниями | 6 |  |  |  |  |
| Из стр.1: направлено: на цитологическое исследование | 7 |  |  |  |  |
| на гистологическое исследование | 8 |  |  |  |  |

Приложение 5

**Анализ работы женской консультации за 2024 год**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество женщин, подлежащих наблюдению | Количество женщин, осмотренных в отчетном периоде | Количество цитологических исследований | % охвата цитологическими исследованиями при профосмотрах и ДОГ | Количество женщин, у которых выявлена онкопатология, в т.ч.in situ | Количество женщин, у которых выявлена дисплазия шейки матки HSIL | Количество женщин, у которых проведен осмотр молочных желез |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Приложение 6

**Анализ смертности в районе обслуживания от доброкачественных**

**новообразований**

**(D10-D48)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ф.И.О. | Дата рождения | Клинический диагноз | Патологоанатомический диагноз |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Приложение 7

**Сроки ожидания диагностических исследований в районе обслуживания**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование оборудования | Сроки ожидания диагностических процедур, дней |
| Компьютерный томограф |  |
| Магнотно-резонансный томограф |  |
| Аппарат ультразвуковой диагностики |  |
| Рентгенодиагностический комплекс |  |
| Маммограф |  |
| Эндоскоп для обследования верхних отделов ЖКТ |  |
| Эндоскоп для обследования нижних отделов ЖКТ |  |
| Бронхоскоп |  |

Приложение 8

**Анализ работы ЦАОП**

**Деятельность врачей центра амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование | Число созданных центров амбулаторной онкологической помощи | Число посещений | | | Число пациентов, получивших химиотерапию | |
| всего | в поликлинике (из графы 4) | на дому  (из графы 4) | случаев | человек |
| 1 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Центры амбулаторной онкологической помощи |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Виды манипуляций, выполняемых врачами ЦАОП

|  |  |
| --- | --- |
| Виды манипуляций | Количество |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Из общего числа больных, состоящих под диспансерным наблюдением в отчётном периоде:

|  |  |
| --- | --- |
| Число больных, направленных на лечение в федеральные медицинские организации или медицинские организации иных субъектов РФ (учитываются только те больные, которые были направлены самой отчитывающейся МО, а не другими МО) | |
| случаев | человек |
|  |  |

Проведено ТМК с ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Деятельность врачей дневного стационара центра амбулаторной онкологической помощи**

Плановые объемы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024г, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025г. Работа койки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество фактически развёрнутых онкологических коек\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Режим работы дневного стационара ЦАОП: в одну или две смены (подчеркнуть), с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_час. до\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_час.

Нагрузка в дневном стационаре ЦАОП \_\_\_\_\_\_\_\_ человек в смену, расчет производится по формуле (расчет напечатать):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| нагрузка в дневном стационаре ЦАОП | = | число принятых пациентов | = |  | = |  |
| количество проработанных рабочих дней |  |

Из пролеченных за отчётный год пациентов, число лиц старше трудоспособного возраста\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Лекарственное лечение в дневном стационаре ЦАОП в 2024г.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Период | Количество используемых схем химиотерапии | Тариф за 1 законченный случай | Количество случаев без оплаты |
| 2024 г. |  |  |  |

**Анализ использования противоопухолевой лекарственной терапии в дневном стационаре ЦАОП. 2024г.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 2024 г. |
| Количество схем всего |  |
| Количество схем использовано |  |
| Доля использования низкозатратных КСГ (1-4 уровня), % |  |
| Доля использования среднезатратных КСГ (4-8 уровня) |  |
| Доля использования высокоэффективных КСГ (9-19 уровня) |  |

**Использование КСГ при проведении противоопухолевой лекарственной терапии пациентам с онкологическими заболеваниями в условиях дневного стационара за 2024 г.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Условие оказания медицинской помощи | Характеристика использованных групп КСГ | | | |
| Кодировка КСГ | Наименование КСГ | Количество случаев использованных КСГ | % от общего числа использованных КСГ |
| 2024 г | 2024 г |
| Дневной стационар | ds19.097 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1) |  |  |
| ds19.098 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2) |  |  |
| ds19.099 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3) |  |  |
| ds19.100 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4) |  |  |
| ds19.101 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5) |  |  |
| ds19.102 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6) |  |  |
| ds19.103 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7) |  |  |
| ds19.104 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8) |  |  |
| ds19.105 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9) |  |  |
| ds19.106 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10) |  |  |
| ds19.107 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11) |  |  |
| ds19.108 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12) |  |  |
| ds19.109 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13) |  |  |
|
| ds19.110 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 14) |  |  |
| ds19.111 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 15) |  |  |
| ds19.112 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 16) |  |  |
| ds19.113 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 17) |  |  |
| ds19.114 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 18) |  |  |
| ds19.115 | Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 19) |  |  |
| ds19.028 | Установка, замена порт-системы (катетера) для лекарственной терапии злокачественных новообразований |  |  |
| ds19.033 | Госпитализация в диагностических целях с проведением молекулярно-генетического и (или) иммуногистохимического исследования или иммунофенотипирования |  |  |
|  | **Всего** |  |  |  |