

УДК 614.2

Черчик Алексей Юрьевич

магистрант

Уральский институт управления – филиал РАНХиГС

Россия, г. Екатеринбург

**РЕАЛИЗАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА “БОРЬБА С
ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ” НА ТЕРРИТОРИИ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ: СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ
ПРОФИЛАКТИКИ И РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ
ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ НА ПРИМЕРЕ
ОРГАНИЗАЦИИ МУЛЬТИМОДАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ
ОНКОДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ.**

Аннотация: В статье приведена терминологическая трактовка понятия и разработка методического подхода к системе мультимодальной онкодерматологической помощи и обуславливающие ее признаки. Рассмотрены риски своевременности обеспечения медицинской помощью пациентов с раком кожи и на основании их сформулированы основные требования к мультимодальной системе организации онкодерматологической помощи в регионе.

Ключевые слова: рак кожи, организация онкодерматологической помощи, рентгенотерапия, ценностно-ориентированный подход, мультимодальность, «бережливая медицина», «путь пациента», междисциплинарный подход.

UDK 614.2

Cherchik Alexey Yurievich
masters's degree student
Ural Institute of management-branch of Ranepa
Russia, Yekaterinburg

Implementation of the federal project "Fight against cancer" in the Sverdlovsk region: improving the prevention and early detection of malignant neoplasms on the example of the organization of a multimodal system of oncodermatological care.

Resume: The article provides a terminological interpretation of the concept of a multimodal oncodermatological service describing its features. It has been established that the patient's actual pathways may differ from their formal routing. The risks of providing medical care to patients with oncodermatological pathology are considered and the main requirements for the multimodal organization of oncological care in the region are formulated.

Keywords: skin cancer, oncology healthcare, superficial X-ray therapy, value-oriented approach, multimodality, lean, patient pathway, interdisciplinary approach.

Злокачественные новообразования — одна из наиболее значимых проблем здравоохранения, как с точки зрения высокой заболеваемости, инвалидизации и смертности населения, так и с позиции растущих финансовых затрат и нагрузки на систему здравоохранения.

В развитых странах стоимость лечения онкологических больных составляет 5-7% бюджета здравоохранения и постоянно растет. Решение проблемы обеспечения качества и доступности онкологической помощи должно быть комплексным, включая новые подходы и модели организации медицинской помощи.

В 2019 г. в Российской Федерации выявлен 640 391 случай злокачественных новообразований (в том числе 291 497 и 348 894 у пациентов мужского и женского пола, соответственно).

Программа «Борьба с онкологическими заболеваниями реализуется в Свердловской области на период 2019 – 2024 годов». Основная цель программы — снижение смертности от онкологических заболеваний, в том числе злокачественных, к концу 2024 году до 208,9 случая на 100 тыс. человек населения, что реализуется за счет ранней диагностики, повышения доступности методов лечения, повышение профессиональной квалификации медицинского персонала, внедрение в практику мультидисциплинарного подхода, повышение эффективности использования высокотехнологичного оборудования.

Рак кожи — преобладающий вид рака, на который в России в 2019 году приходилось до 13,1% от всех локализаций.

У мужчин такой вид опухоли в 2019 году занимал 3 место, у женщин — второе. По статистике, ежегодно заболеваемость увеличивается минимум на 5% и имеет тенденцию к омоложению.

Основную группу пациентов составляют пациенты пожилого и старческого возраста, что создает дополнительные требования к организации маршрутизации пациентов, а также учету индивидуальных потребностей этой группы пациентов.

Высокая заболеваемость раком кожи, разнообразие нозологических форм и стадий заболевания, высокая вероятность агрессивных онкодерматологических нозологий (меланома, меркелиома, плоскоклеточный рак кожи), а также успешный прогноз в случае ранней диагностики и своевременного лечения — требуют рационального подхода к организации онкодерматологической помощи с учетом максимальной доступности современных высокотехнологичных методов диагностики и лечения и минимальных сроков начала терапии.

Одним из организационных подходов, доказавших свою применимость в здравоохранении, является мультидисциплинарный подход. Мультидисциплинарный подход предполагает совместное ведение одного пациента врачами разных специальностей, что позволяет оптимизировать процессы диагностики и лечения. Комплексный подход к лечению пациента также предполагает использование мультимодальных методов диагностики и лечения — наличие максимально возможного перечня медицинского оборудования, необходимого для диагностики или лечения пациентов. В рамках мультидисциплинарного подхода и в целях оптимизации кадровых ресурсов предполагается, что медицинский персонал обладает навыками работы с несколькими видами медицинского оборудования (модальностями). В ходе настоящего исследования на базе мультидисциплинарного подхода разрабатывается мультимодальная система организации онкодерматологической помощи.

Мультидисциплинарность рассматривается, как возможность повышения качества оказания медицинской помощи пациентам на основе многоуровневого и комплексного использования потенциала врачей

разных профилей и специалистов, успешное сотрудничество которых приводит к внедрению организационных, информационных, лечебных инноваций, способствует достижению медицинского, социального, экономического и, в целом, синергетического эффекта.

Совершенствование онкодерматологической службы региона можно рассматривать как приоритетную задачу в борьбе с злокачественными новообразованиями.

В целях эффективного управления рисками, а также на основании фактических «путей пациента» были сформулированы принципы оптимальной, с точки зрения пациента, организации онкодерматологической помощи, которые легли в основу мультимодального подхода:

- наличие единого координационного центра;
- наличие единой сквозной системы пути следования пациента в ходе диагностики и лечения;
- концентрация всех необходимых методов диагностики;
- возможность выбора пациентом всех доступных методов лечения согласно клиническим рекомендациям и с учетом состояния пациента и его пожеланий;
- наличие единого коммуникативного пространства для мониторинга пациентов и динамического наблюдения;
- максимальная концентрация компетенций при минимальных кадровых ресурсах.

На основании поставленных целей и задач была создана модель организации мультимодального центра онкодерматологии на базе дневного стационара, которая включает:

1. Кабинет первичного приема пациентов, для опроса, осмотра и постановки предварительного диагноза, проведения при необходимости дерматоскопии и биопсии новообразований кожи;

2. Кабинет для проведения фотодинамической терапии, УЗИ;
3. Малая операционная;
4. Кабинет, для проведения рентгенотерапии;
5. Аппараты, для проведения дистанционной лучевой терапии;
6. Палаты для пациентов, для пребывания в дневном стационаре

Предполагается, что в рамках новой мультимодальной системы онкодерматологической службы, возможно упрощение координации и проведения информационно-коммуникационных кампаний, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению; оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения; информирование населения о проведении скринингов, направленных на раннее выявление рака кожи, совершенствование диспансерного наблюдения.

Учитывая высокую заболеваемость злокачественными новообразованиями кожи в Свердловской области, возраст больных (пожилая и старческая группа), создание единого Центра онкодерматологии отвечает всем необходимым потребностям для диагностики и своевременного лечения, а также соответствует лучшим практикам междисциплинарного подхода в онкологии.

Предполагается, что открытие Центра онкодерматологии поможет сократить время от постановки диагноза до специфического лечения.

Представленная мультимодальная система организации онкодерматологической помощи направлена на достижение синергетического эффекта в системе здравоохранения за счет максимальной концентрации компетенций при экономичном использовании кадровых и прочих ресурсов. Организация ресурсов в соответствии с потребностями пациентов должна способствовать

повышению качества и доступности медицинской помощи, приверженности пациентов лечению. Для оценки степени достижения запланированных эффектов от внедрения новой модели организации онкодерматологической помощи необходим мониторинг ключевых показателей общественного здоровья по данному профилю и операционной эффективности.

Достижение запланированных результатов функционирования системы составляет базовый критерий для применения мультимодального онкодерматологического центра в других регионах.

Список литературы:

1. Солодкий В.А., Паньшин Г.А., Сотников В.М., Ивашин А.В. Экономические и логистические проблемы радиационной онкологии. Вопросы онкологии. 2014; 60(2):6–14. [Solodkii VA, Pan'shin GA, Sotnikov VM, Ivashin AV. Economic and logistical problems of radiation oncology. Problems in oncology. 2014; 60(2):6–14]. (In Russian).
2. Song A, Csik VP, Leader A, Maio V. The Oncology Care Model: Oncology's First Foray Away From Volume and Toward Value-Based Care. Am J Med Qual. 2019 Jul/Aug;34(4):321-323. doi: 10.1177/1062860618824016. Epub 2019 Jan 17. PMID: 30650993.
3. Turna A, Sarbay I. Multimodality approach in treatment of thymic tumors. J Thorac Dis. 2020 Dec;12(12):7626-7634. doi: 10.21037/jtd-20-818. PMID: 33447454; PMCID: PMC7797860.
4. Neumann PA, Berlet MW, Friess H. Surgical oncology in the age of multimodality therapy for cancer of the upper and lower gastrointestinal tract. Expert Rev Anticancer Ther. 2021 Jan 8;1-11. doi: 10.1080/14737140.2021.1868991. Epub ahead of print. PMID: 33355020.

5. Распоряжение Правительства Свердловской области №310-ПП от 28.06.2019
6. Garbe C, Amaral T, Peris K, Hauschild A, Arenberger P, Bastholt L, Bataille V, Del Marmol V, Dréno B, Fargnoli MC, Grob JJ, Höller C, Kaufmann R, Lallas A, Lebbé C, Malvehy J, Middleton M, Moreno-Ramirez D, Pellacani G, Saiag P, Stratigos AJ, Vieira R, Zalaudek I, Eggermont AMM; European Dermatology Forum (EDF), the European Association of Dermato-Oncology (EADO), and the European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC). European consensus-based interdisciplinary guideline for melanoma. Part 1: Diagnostics - Update 2019. *Eur J Cancer*. 2020 Feb;126:141-158. doi: 10.1016/j.ejca.2019.11.014. Epub 2020 Jan 9. PMID: 31928887.
7. Кривенко Н.В., Куклин А.А., Аверьянов О.Ю. Междисциплинарность в здравоохранении: вклад в обеспечение социально-демографической безопасности региона // *Journal of new economy*. 2017. №6 (74). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/mezhdistsiplinarnost-v-zdravooohranenii-vklad-v-obespechenie-sotsialno-demograficheskoy-bezopasnosti-regiona> (дата обращения: 30.01.2021).
8. Tremblay D, Roberge D, Touati N, Maunsell E, Berbiche D. Effects of interdisciplinary teamwork on patient-reported experience of cancer care. *BMC Health Serv Res*. 2017 Mar 20;17(1):218. doi: 10.1186/s12913-017-2166-7. PMID: 28320372; PMCID: PMC5360056.
9. Shao J, Rodrigues M, Corter AL, Baxter NN. Multidisciplinary care of breast cancer patients: a scoping review of multidisciplinary styles, processes, and outcomes. *Curr Oncol*. 2019 Jun;26(3):e385-e397. doi: 10.3747/co.26.4713. Epub 2019 Jun 1. PMID: 31285683; PMCID: PMC6588064.