

## ЕДИНОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ПРОСТРАНСТВО ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ И ЕГО ИНТЕГРАЦИЯ С РЕГИОНАЛЬНЫМ СЕГМЕНТОМ ЕГИСЗ

ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер», г. Самара

Современный «Регистр Онкология» - это многоуровневая система, включающая в себя уровень ЛПУ ПМСП - уровень ЛПУ-стационара – уровень административной территории – уровень региона - федеральный уровень. Базой для качественного функционирования популяционного ракового регистра – получения своевременной и достоверной информации – являются МИС учреждений специализированной и общей лечебной сети догоспитального и госпитального этапов о состоянии и результатах лечения диспансерных онкологических больных и пациентов, имеющих факторы риска развития ЗНО.

Несмотря на достигнутые успехи, созданная в настоящее время Государственная система раковых регистров РФ пока не отвечает международным требованиям. Для дальнейшего повышения достоверности сведений об онкологических больных, накопленных в Национальном раковом регистре, является актуальной проблема повышения качества, полноты и своевременности поступления данных в раковые регистры различного уровня.

С целью совершенствования системы учета онкологических больных в РФ и выведения ее на уровень международных требований в ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер» на базе регионального популяционного ракового регистра разработана «Автоматизированная система оценки качества диагностики, лечения злокачественных опухолей и диспансерного наблюдения онкологических больных», лицензия № 2010612497 от 09.04.2010г.

### Результаты

На базе Самарского популяционного ракового регистра разработана информационно-аналитическая система, имеющая оперативные автоматизированные алгоритмы сбора, контроля, экспертизы и обработки информации об онкологических больных на догоспитальном и госпитальном уровнях медицинской помощи. Информационное взаимодействие между лечебными учреждениями региона осуществляется по следующему формализованному алгоритму: ввод информации об онкобольных на популяционном уровне осуществляется в трех специализированных онкологических учреждениях области (ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер», ГКБ№5 г. Тольятти, ЦГБ г.Сызрани), а на госпитальном уровне – в каждом учреждении, имеющем стационар; ежеквартально в областной сегмент популяционного ракового регистра (ПРР), экспортируются данные ПРР гг.Тольятти и Сызрани, а в областной сегмент госпитального ракового регистра (ГРР) - информация об онкологических больных, внесенная в БД ГРР стационаров области; далее в Областной ПРР осуществляется экспорт данных «онкологического компонента» РИЭМК (рис.1).

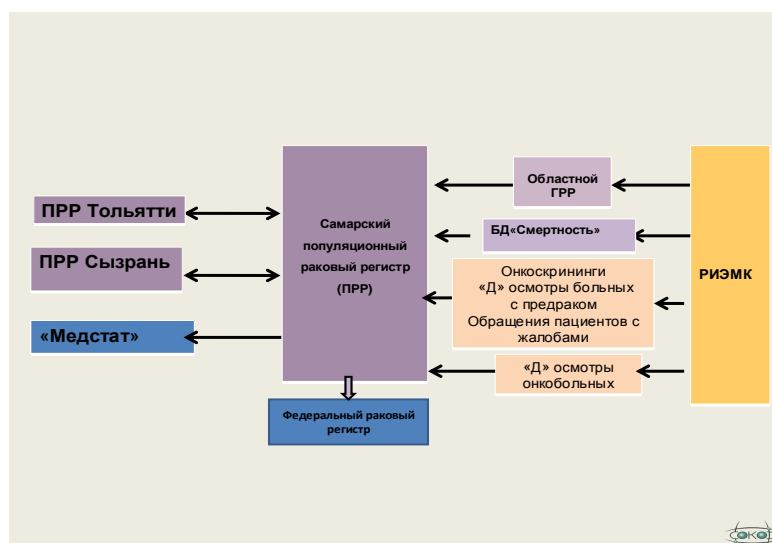


Рис.1 Организационная модель информационного обеспечения онкологической службы Самарской области

Алгоритмы сбора, контроля, экспертизы и обработка информации об онкологических больных представляют собой следующие технологические процессы:

- сверка первичных онкобольных, составной частью которой является экспертиза причин запущенности, экспертиза методов активного выявления, ввод дополнительной информации о результатах проведения «онкологических» скринингов;

- сверка умерших онкобольных, включающая экспертизу качества кодирования и определения причин смерти;

- сверка данных о специальном лечении, проведенном в текущем году, зачисляющаяся итоговой (комплексной) оценкой его результатов для всех диспансерных, умерших и выбывших больных;

- сверка данных о состоянии диспансерных онкобольных и состоянии их опухолевого процесса, в том числе больных 4 кл. гр., заканчивающаяся итоговой (комплексной) оценкой результатов специализированного, проведенного диспансерным, умершим и выбывшим больных в течение всего периода их наблюдения.

Сверенная и выверенная информация, внесенная в базу данных с помощью вышеописанных экспертных модулей, анализируется и обрабатывается путем формирования различных отчетных форм с последующим расчетом индикативных показателей, перечень которых, определен на основе современной концепции качества медицинской помощи, предполагает оценку результатов деятельности различных этапов и подразделений онкослужбы.

Расчет показателей осуществляется автоматически на основе персонифицированной базы данных популяционного ракового регистра с периодичностью 1 раз в квартал (накопительным итогом – 1 кв., 6 мес., 9 мес., год). Далее проводится ранжирование различных подразделений онкослужбы по уровню индикативных показателей. В результате, оперативно выявляются худшие учреждения, осуществляется их курация и организационно-методическая поддержка, разрабатываются рекомендации по устранению выявленных недостатков. Проводимый мониторинг, осуществляемый с помощью возможностей программного обеспечения «Самарский популяционный раковый регистр», позволяет руководителям различных подразделений онкологической службы оперативно оценивать качество диагностики и лечения злокачественных новообразований, принимать необходимые решения и контролировать их выполнение, оптимизировать лечебный процесс и диспансерное наблюдение онкологических больных.

### **Заключение**

Таким образом, ИБД «Самарский раковый регистр» - постоянно совершенствующаяся система хранения и анализа данных об онкологических больных, оперативно изменяющаяся в соответствии с целями и задачами онкологической службы региона и РФ. В настоящее время на ее базе в рамках модели управления качеством функционирует автоматизированная экспертная система управления результатами деятельности оказания медицинской помощи онкологическим больным Самарской области. Накопленный опыт работы, актуальная и востребованная методология программы позволяют сегодня ее внедрять в работу раковых регистров других территорий РФ.