

СТАТЬИ

УДК 614.4:616-006

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19****¹Елишев В.Г., ^{1,2}Шершевер А.С., ¹Киселев Е.А., ¹Гетманчук А.П., ¹Дорофеев А.В.,
¹Мясникова О.В., ^{1,2}Борзунов И.В., ¹Белкин В.А., ¹Басов А.Г., ¹Салоутина А.Н.***¹ГБУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер»,**Екатеринбург, e-mail: ivborzunov@el.ru;**²Уральский государственный медицинский университет Минздрава России, Екатеринбург*

В марте 2020 г. изданы приказы главного врача Свердловского областного онкологического диспансера по организации и проведению мероприятий по предупреждению распространения коронавирусной инфекции, организован оперативный штаб по организации работы диспансера в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, введены ограничительные меры с целью предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции. Произведен сравнительный анализ объемов оказания специализированной медицинской помощи в условиях пандемии COVID-19 в сроки до (с января по апрель 2020 г.) и после введения ограничительных мер (с апреля 2020 по октябрь 2020 г.): поликлинические посещения (очных консультаций) проведено 77701, дистанционных консультаций выполнено 58), количество законченных случаев круглосуточного стационара по видам лечения зарегистрировано 10410, из них хирургическое лечение составило 3312, лучевая терапия проведена 1707 пациентам, химиотерапия проведена 5391 пациенту. Полученные данные работы онкологической службы в период пандемии COVID-19 позволили сделать вывод об эффективности принятых противоэпидемических мероприятий. Организация работы онкологической службы региона, согласно требованиям и с учетом эпидемиологической обстановки, позволила продолжить оказание специализированной помощи населению и минимизировала риски заражения пациентов и сотрудников.

Ключевые слова: коронавирусная инфекция, организация работы онкологической службы Свердловской области, злокачественные образования, противоэпидемические мероприятия

**ORGANIZATION OF THE WORK OF THE CANCER SERVICE
OF THE SVERDLOVSK REGION IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC****¹Elishev V.G., ^{1,2}Shershever A.S., ¹Kiselev E.A., ¹Getmanchuk A.P., ¹Dorofeev A.V.,
¹Myasnikova O.V., ^{1,2}Borzunov I.V., ¹Belkin V.A., ¹Basov A.G., ¹Saloutina A.N.***¹Sverdlovsk Regional Oncological Dispensary, Yekaterinburg, e-mail: ivborzunov@el.ru;**²Ural State Medical University of the Ministry of Health of Russia, Yekaterinburg*

In March 2020, orders were issued by the chief physician of the Sverdlovsk Regional Oncology Dispensary to organize and conduct measures to prevent the spread of coronavirus infection, an operational headquarters was organized to organize the work of the dispensary in the context of the spread of the new coronavirus infection COVID-19, restrictive measures were introduced to prevent the spread of a new coronavirus infection. A comparative analysis of the volume of specialized medical care provided in the context of the COVID-19 pandemic in the period before (from January to April 2020) and after the introduction of restrictive measures (from April 2020 to October 2020): outpatient visit (face-to-face consultations 77701, remote consultations performed 58), the number of completed cases-hour hospitals the treatment was – 10410, of which surgical treatment was 3312, radiotherapy was performed 1707 patients chemotherapy were 5391 patients. The data obtained from the work of the cancer service during the COVID-19 pandemic allowed us to conclude about the effectiveness of the anti-epidemic measures taken. The organization of the work of the oncological service of the region, according to the requirements and taking into account the epidemiological situation, allowed to continue providing specialized care to the population and minimized the risks of infection of patients and employees.

Keywords: COVID-19, organization of work of oncological service, malignancy, antiepidemic activity

В конце 2019 г. в Китайской Народной Республике выявлена новая коронавирусная инфекция. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) 11 февраля 2020 г. присвоила официальное название инфекции, вызванной новым коронавирусом, COVID-19 (Coronavirus disease 2019) [1–3]. Международный комитет по таксономии вирусов 11 февраля 2020 г. присвоил официальное название возбудителю инфекции – SARS-CoV-2. 11 марта 2020 г. ВОЗ объявила о начале пандемии COVID-19 [4, 5].

Известно, что у пациентов с хроническими заболеваниями, в том числе со злокачественными, имеется высокий риск заболевания тяжелой формой вирусной инфекцией COVID-19. В эпоху урбанизации особо возрос риск заражения инфекциями, передающимися воздушно-капельным путем. Повышенные риски связаны с большой плотностью населения, когда трудно выдерживать дистанцию. В Свердловской области на 01.01.2020 г. проживает 4 311 0681 чел. Городское население состав-

ляет 3 664 715 чел., сельское – 645 966. Население старше 65 лет в Свердловской области составляет 681 082 чел. Риск заболеть COVID-19 даже в условиях самоизоляции и ограниченного передвижения у городского населения сохраняется [6, 7].

У жителей Свердловской области старше трудоспособного возраста и пациентов с хроническими заболеваниями, в том числе со злокачественными, сохраняется высокий риск заболевания тяжелой формой вирусной инфекции COVID-19. Особенно у онкологических больных, в связи с иммуносупрессией на фоне специального лечения, инфекция может вызывать серьезные осложнения. Население пожилого возраста и пациенты с хроническими заболеваниями наиболее подвержены риску заражения, так как вынуждены обращаться в лечебные учреждения. В связи с этим перед социально значимыми учреждениями стоит важная задача по недопущению распространения инфекции в их стенах. Распространение коронавирусной инфекции актуализирует поиск новых подходов в организации работы онкологической службы и тактики лечения онкологических пациентов, так как пациенты, которые проходят онкологическое лечение, находятся в группе риска и более уязвимы к инфекциям, поэтому одна из задач онкологической службы – найти решения, способствующие их максимальной защите [8, 9].

Цель работы – анализ и организация работы онкологической службы Свердловской области в условиях пандемии COVID-19.

Материалы и методы исследования

В Свердловской области на диспансерном учете по поводу злокачественных новообразований (ЗНО) состоит 112 191 пациент. Ежегодно впервые диагноз ЗНО выставляется более чем 16 000 пациентам.

В состав структуры Свердловского областного диспансера входят:

1) поликлиника на 820 посещений в смену с ежегодным посещением более 270 000 случаев;

2) диагностическая служба:

– отделения лучевой диагностики на 55 933 исследования в год;

– эндоскопическое отделение на 12 776 исследований в год;

– радиоизотопное отделение на 4 255 исследований в год;

3) круглосуточный стационар включает:

– 15 хирургических отделений на 500 коек;

– 4 отделения противоопухолевой лекарственной терапии на 145 коек;

– 7 отделений радиотерапии на 300 коек;

– 4 отделения анестезиологии и реанимации на 41 койку;

– отделение паллиативной медицинской помощи на 25 коек;

4) дневной стационар включает:

– 3 отделения противоопухолевой лекарственной терапии на 62 койки, работа организована в две смены;

– 2 отделения радиотерапии на 34 койки, из них 30 коек работают в две смены, 4 койки – в одну;

– 1 отделение для лечения злокачественных новообразований кожи на 10 коек.

Схема организации онкологической службы государственным автономным учреждением здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной онкологический диспансер» представлена на рис. 1.

В целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции в Свердловской области Указом Губернатора от 18 марта № 100-УГ на территории Свердловской области введены ограничительные меры. Приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.03.2020 № 471-п определены мероприятия по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции на территории Свердловской области.

В марте 2020 г. изданы приказы главного врача по организации и проведению мероприятий по предупреждению распространения коронавирусной инфекции, организован оперативный штаб по организации работы диспансера в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, введены ограничительные меры с целью предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции.

Произведен сравнительный анализ объемов оказания специализированной медицинской помощи в условиях пандемии COVID-19 в сроки до (с января по апрель 2020 г.) и после введения ограничительных мер (с апреля по октябрь 2020 г.): поликлинические посещения (очные консультации – 77701, дистанционные консультации – 58), количество законченных случаев круглосуточного стационаров по видам лечения (10410), из них хирургическое лечение (3312), лучевая терапия (1707), химиотерапия (5391).

Результаты и обсуждение показателей 2020 г. в сравнении с аналогичными периодами 2019 г.

Количество очных консультаций в 1 квартале 2020 г. составило 77 701 случай, за аналогичный период 2019 г. – 55 239 случаев. Рост очных консультаций в первом квартале 2020 г. составил 140,7% от аналогичного показателя в 2019 г.

В период введения ограничений с апреля по октябрь 2020 г. проведено очных консультаций 205 591, за аналогичный период 2019 г. – 164 109. Рост составил 125,3 %.

Таким образом, несмотря на ограничительные мероприятия за 9 месяцев 2020 г. проведено очных консультаций 283 292, в 2019 г. за 9 месяцев проведено 219 348, рост составил 129,2 %.

Количество проведенных дистанционных консультаций с проведением телемедицинских консультаций (ТМК). Всего проведено ТМК за 9 месяцев 2020 г. 980, в 2019 г. – 85, рост составил 1152,9 %, из них в первом квартале 2020 г. ТМК проведено 58, в 2019 г. – 27 ТМК. Рост на 214,8 %. Во втором и третьем кварталах 2020 г. проведено 922 ТМК, в 2019 – всего 58 ТМК. Рост – 1589,7 %.

Общее количество законченных случаев в круглосуточном стационаре по профилю «онкология» за 9 месяцев 2020 г. (31695) снизилось на 0,7 % по сравнению с аналогичным периодом 2019 г. (31931), когда работа в диспансере проводилась без введенных ограничительных мероприятий.

Всего количество законченных случаев в круглосуточном стационаре за первый квартал 2020 г. составило 10506, в 2019 г. – 9491 случай; отмечается рост по первому кварталу 2020 г. 110,7 %. После введения ограничительных мероприятий в марте 2020 г. количество законченных случаев за второй и третий квартал 2020 г. снизилось до 21189, в 2019 данный показатель составил 22440. Снижение составило 5,6 %.

Количество законченных случаев хирургических методов лечения за 9 месяцев в 2020 г. составило 9695, за аналогичный период в 2019 г. – 10562. Снижение объемов составило 8,2 %, несмотря на то, что в первом квартале 2020 г. до введения противоэпидемических мероприятий отмечался рост (3312 законченных случаев в 2020 против 3215 в 2019 г.) на 103,0 %.

После введения ограничительных противоэпидемических мероприятий с апреля по октябрь 2020 г. количество законченных случаев составило 6383, в 2019 г. за аналогичный период – 7347, снижение в 2020 г. составило 13,1 %.

Количество законченных случаев противоопухолевой лекарственной терапии за 9 месяцев в 2020 г. составило 16059, в 2019 г. – 16488; отмечается снижение в 2020 г. на 2,6 %, несмотря на работу отделений противоопухолевой терапии в условиях новой коронавирусной инфекции.

В сравнении с 2019 г. в первом квартале 2020 г. отмечается рост на 110,3 % (5391 случай в 2020 г., против 4889 в 2019 г.). Во втором

и третьем кварталах 2020 – 10668, в 2019 – 11599. Снижение в 2020 г. составило 8,0 %.

Количество законченных случаев с применением методов лучевой терапии за 9 месяцев в 2020 г. составило 5598, за аналогичный период в 2019 – 4574. Несмотря на работу отделений в условиях новой коронавирусной инфекции и принятых противоэпидемиологических мероприятий рост в 2020 г. составил 122,4 %.

До введения ограничительных мероприятий в первом квартале рост количества законченных случаев в круглосуточном стационаре лучевой терапии составил 1707 в 2020 г. и 1289 – в 2019 г. Рост в 2020 г. составил 132,4 %. Во втором и третьем кварталах 2020 г. количество законченных случаев с применением методов лучевой терапии составило 3891, за аналогичный период 2019 г. – 3285; рост в 2020 г. составил 118,4 %.

Количество законченных случаев паллиативных методов лечения за 9 месяцев в 2020 г. составило 343, за 2019 г. – 307. Несмотря на работу отделений в условиях новой коронавирусной инфекции и принятых противоэпидемиологических мероприятий рост в 2020 г. составил 111,7 %.

До введения ограничительных мероприятий в первом квартале 2020 г. рост количества законченных случаев в круглосуточном стационаре отделения паллиативного лечения составил 96 и 98 – в 2019 г. Снижение в первом квартале 2020 г. составило 2,0 %. Во втором и третьем кварталах 2020 г. количество законченных случаев паллиативного лечения составило 247, за аналогичный период 2019 г. – 209; рост в 2020 г. составил 118,2 %.

Работа отделений дневного стационара

Всего количество законченных случаев по дневному стационару составило за 9 месяцев 2020 г. 11284, за аналогичный период 2019 г. – 7037; рост в 2020 г. составил 160,4 %. В первом квартале 2020 г. данный показатель составил 2687, за аналогичный период в 2019 г. – 2159. Рост в 2020 г. составил 124,5 %.

Во втором и третьем кварталах 2020 г. количество законченных случаев по дневному стационару составило 8597, за этот период 2019 г. – 4878; рост в 2020 г. составил 176,2 %. Из них количество законченных случаев противоопухолевой лекарственной терапии за 9 месяцев 2020 г. составило 9892, в 2019 г. – 7037 случаев. Несмотря на работу отделений противоопухолевой терапии в условиях новой коронавирусной инфекции и принятых противоэпидемиологических мероприятий отмечается рост в 2020 г. 140,6 %.

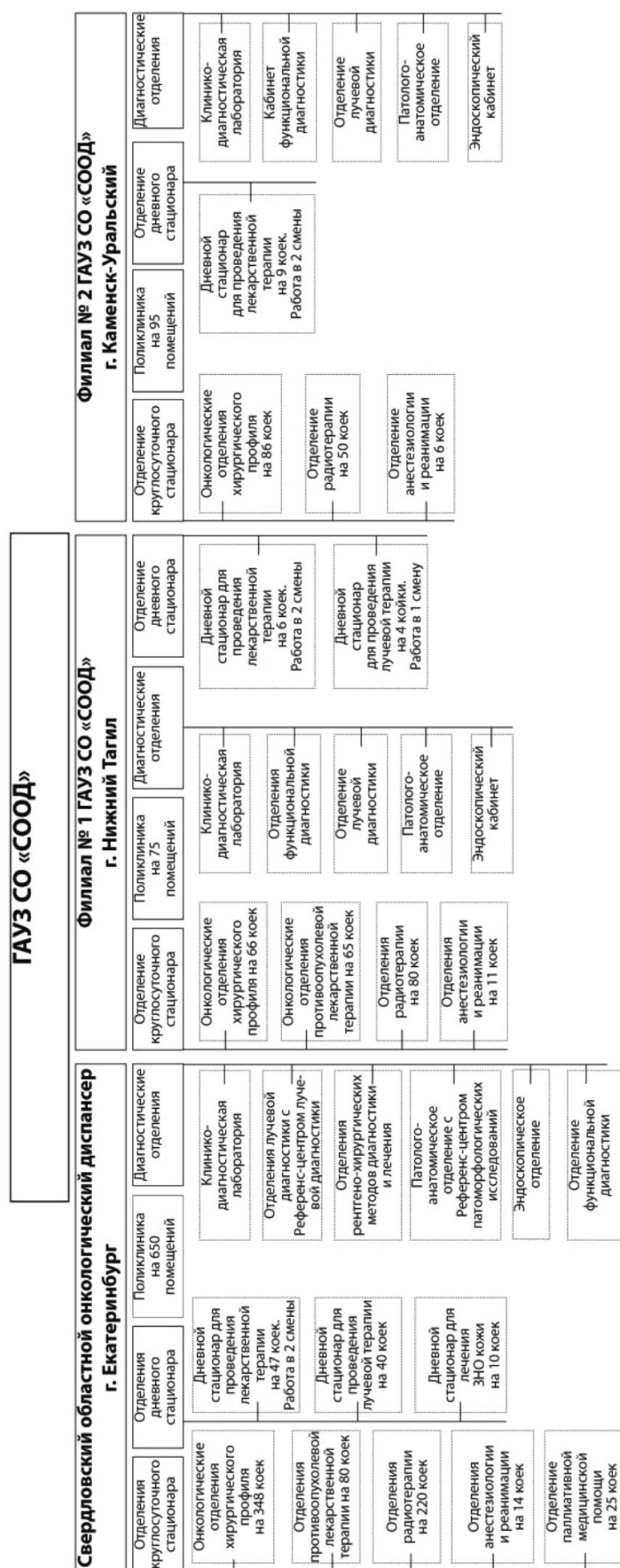


Рис. 1. Схема организации онкологической службы государственным автономным учреждением здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной онкологический диспансер»

В первом квартале 2020 г. составил 2286, в 2019 г. – 2159 (рост в 2020 г. – 105,9%); во втором и третьем кварталах 2020 г. – 7606, в 2019 г. – 4878 (рост в 2020 г. составил 155,9%).

Кроме того, в 2020 г. были внедрены новые услуги:

- с апреля 2020 г. открыт дневной стационар лучевой терапии; количество законченных случаев по лучевой терапии – 401;
- в сентябре 2020 г. открыт дневной стационар кожи; количество законченных случаев в данном отделении составило 249.

С целью обеспечения непрерывного лечения и наблюдения за онкологическими больными, в том числе и снижения риска инфицирования COVID-19 как пациентов, так и сотрудников, в СООД произведена реорганизация работы согласно действующим временным методическим рекомендациям Министерства здравоохранения Российской Федерации в условиях пандемии COVID-19. Особые меры приняты по допуску пациентов и сотрудников в учреждение, порядку плановой госпитализации и контролю состояния пациентов, получающих стационарную и амбулаторную медицинскую помощь, порядку оказания помощи в случае выявления пациентов или сотрудников с подозрением на COVID-19. В СООД создан неснижаемый месячный запас. Весь медицинский персонал прошел обучение диагностики и оказанию догоспитальной помощи пациенту при подозрении на COVID-19. Для снижения нагрузки на стационарные отделения и соблюдение социальной дис-

танции предпочтение отдается лечению в условиях дневного стационара (химиотерапия, лучевая терапия).

В СООД организованы пропускные пункты через четыре входа, где проводится дистанционная термометрия, санитарная обработка рук и контроль соблюдения масочного режима. В СООД ограничен доступ для посетителей и ухаживающих за пациентами, все передачи организованы централизованно через пропускной пункт. На основании временных рекомендаций разработан и внедрен алгоритм, согласно которому при гипертермии выше 37°C пациентам с целью снижения рисков заражения персонала и всех присутствующих в здании СООД доступ запрещен. Схема маршрутизации пациентов в период введения ограничительных мероприятий в ГАУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» представлена на рис. 2.

Пациентам, у которых был выявлен COVID-19 или пациентам с подозрением на него, рекомендовался режим самоизоляции на дому с обязательным информированием по телефону участкового терапевта по месту жительства. Для снижения рисков передачи коронавирусной инфекции в регистратуре и диагностических центрах и в филиалах разделены потоки пациентов, направленных на госпитализацию. Пациенты, направленные на плановую госпитализацию на противоопухолевую лекарственную терапию, оформляются с 08:00 до 12:00, а на плановое хирургическое лечение – обращаются до 13:00.



Рис. 2. Схема маршрутизации пациентов в ГАУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер»

В приемном отделении проводится термометрия поступающих и обязательный сбор эпидемиологического анамнеза. При посещении поликлиники перед госпитализацией пациентам выдается чек-лист с указанием при поступлении предоставить результат на COVID-19 методом ПЦР не старше 7 дней. При отсутствии возможности проведения данного исследования по месту жительства пациентам предоставляется возможность сдать данное исследование за несколько дней до госпитализации на базе ГАУЗ СО «СООД» (ежедневно, кроме выходных, с 13.00 до 15.00). В случае отсутствия при поступлении результатов обследования на COVID-19 методом ПЦР у пациентов в приемном покое отбирается кровь для проведения контроля наличия антител новой коронавирусной инфекции методом экспресс-теста. Пациенты с отрицательными результатами и наличием G госпитализируются, при наличии M у пациента сразу берут мазок на COVID-19 методом ПЦР и отправляют его по месту жительства до получения результата.

С целью уменьшения количества посетителей в поликлинике онкологического диспансера организована консультация пациентов посредством телемедицинских консультаций по модели «врач – пациент». В 2019 г. ТМК по модели «врач – пациент» не проводилась, в 2020 г. с апреля по октябрь проведено 494 ТМК.

Начало работы референсного центра лучевой диагностики (открытие в июле 2020 г.) позволило осуществлять передачу данных о состоянии пациента, данных обследования. Онкологи первичных медицинских кабинетов направляют специалистам референс-центра СООД данные обследования пациентов в электронной форме, и далее коллегиально принимается аудит и решение по тактике ведения, при необходимости очного осмотра назначается дата и время приема в СООД.

С июня 2020 г. референс-центром проведено:

- телерадиологических консультаций – 917;
- телеаудит рентгенорадиологических исследований – 742;
- МРТ – 148 диагностических исследований.

Кроме противоэпидемических мероприятий, предпринятых в отношении пациентов, реализованы и противоэпидемические мероприятия в отношении сотрудников СООД, ежедневно на входе в учреждение проводится обязательная термометрия сотрудников, при выявлении повышенной температуры данные о сотруднике вносятся

в журнал. Сотруднику с повышенной температурой вход в медицинскую организацию запрещен, сотрудник информирует своего непосредственного руководителя о недопуске на работу. В структурных подразделениях выполняется обязательная двукратная термометрия в начале и в конце рабочего дня с внесением данных в листы наблюдений. При гипертермии более 37 °С, наличии симптомов острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ) сотрудник отстраняется от работы. Им рекомендуется режим самоизоляции, вызов участкового терапевта с оформлением листа временной нетрудоспособности. Также сотрудникам отделений, согласно графику, проводится плановый забор мазков из носоглотки и ротоглотки на COVID-19.

Результаты исследования и их обсуждение

В нашем исследовании рассматривается число законченных случаев оказания медицинской помощи по профилю «Онкология» за 9 месяцев текущего года. Февраль как относительно благополучный месяц по эпидемиологической обстановке, март – переходный период и апрель как месяц работы в условиях жестких противоэпидемиологических мероприятий.

В таблице представлены показатели работы СООД по количеству случаев в сравнении с первым, вторым и третьим кварталами 2020 г.

В приведенной таблице отмечается некоторое различие в показателях работы структурных служб учреждения. Так, в показателях работы поликлиники можно обратить внимание на резкое увеличение количества очных консультаций врача-онколога не только в первом квартале 2020 г. (до введения противоэпидемических мероприятий); в сравнении с аналогичным периодом 2019 г. рост составил 140,7%.

В сравнении с работой поликлиники во втором и третьем кварталах 2020 г. и аналогичным периодом в 2019 г. рост составил 125,3%.

Если сравнивать работу поликлинической службы учреждения за 9 месяцев в 2020 г. с аналогичным периодом 2019 г., то рост составил 129,2%.

Число дистанционных консультаций в первом квартале 2020 г. составил 58, рост – на 214,8% от показателя первого квартала 2019 г. (27 ТМК).

Проведено телемедицинских консультаций во втором и третьем кварталах 2020 г. 922, в 2019 г. – 58; рост составил 1589,7%, что демонстрирует тенденцию к росту на фоне пандемии COVID-19.

Количество случаев оказания медицинской помощи в течение 9 месяцев (в абс. числах, %)

Вид оказания МП	2019 год			2020 год		
	I квартал	III квартал	итого	I квартал	III квартал	итого
Поликлинические посещения (очные консультации и консилиумы)	55239	164109	219348	77701	205591	283292
				<i>140,7</i>	<i>125,3</i>	<i>129,2</i>
Телемедицинские консультации	27	58	85	58	922	980
				<i>214,8</i>	<i>1589,7</i>	<i>1152,9</i>
Количество законченных случаев в круглосуточном стационаре, из них:	9491	22440	31931	10506	21189	31695
				<i>110,7</i>	<i>94,4</i>	<i>99,3</i>
хирургическое лечение	3215	7347	10562	3312	6383	9695
				<i>103,0</i>	<i>86,9</i>	<i>91,8</i>
химиотерапевтическое лечение	4889	11599	16488	5391	10668	16059
				<i>110,3</i>	<i>92,0</i>	<i>97,4</i>
лучевая терапия	1289	3285	4574	1707	3891	5598
				<i>132,4</i>	<i>118,4</i>	<i>122,4</i>
паллиативное лечение	98	209	307	96	247	343
				<i>98,0</i>	<i>118,2</i>	<i>111,7</i>
Количество законченных случаев в дневном стационаре, из них:	2159	4878	7037	2687	8597	11284
				<i>124,5</i>	<i>176,2</i>	<i>160,4</i>
химиотерапевтическое лечение	2159	4878	7037	2286	7606	9892
				<i>105,9</i>	<i>155,9</i>	<i>140,6</i>
дневной стационар кожи			0		249	249
лучевая терапия				401	742	1143

В целом отмечается рост количества проведенных дистанционных телеконсультаций за девять месяцев в 2020 г. на 1152,9% в сравнении с аналогичным периодом в 2019 г. Рост осуществлялся за счет внедрения дистанционных консультаций по модели «врач – пациент» и активизации дистанционных консультаций с федеральными НМИЦ онкологии.

Количество законченных случаев в круглосуточном стационаре до введения ограничительных мероприятий в первом квартале 2020 г. (10506 – в 2020 г., и 9491 – в 2019 г.) возросло на 110,7% в сравнении с данными аналогичного периода 2019 г.

Во втором и третьем кварталах 2020 г. отмечается снижение количества на 5,6% (в 2019 г. – 22 440, в 2020 г. – 21189), что отражает результаты введенных указом Губернатора Свердловской области ограничительных и противоэпидемических мероприятий.

В целом работа отделений за девять месяцев составила 94,4% в сравнении с аналогичным периодом 2019 г.

Работа отделений хирургического профиля в первом в квартале 2020 г. составила 3312 в 2020 г. при 3215 законченных случаев в первом квартале 2019 г. Рост составил 3,0% к аналогичному периоду 2019 г.

Во втором и третьем кварталах 2020 (количество законченных случаев 6383) отмечается снижение оперативной активности до 86,9% по сравнению с аналогичным периодом в 2019 г. (7347), и связано это с тщательным отбором пациентов на операцию, отказом от расширенных и требующих длительного пребывания в стационаре хирургических операций (микрохирургических операций, эвисцерации таза и прочее).

В целом работа отделений хирургического профиля за девять месяцев в 2020 г. (9695) составила 91,8% в сравнении с аналогичным периодом 2019 г. (10562).

Такая же тенденция наблюдается и в отделениях противоопухолевой лекарственной терапии: в первом квартале 2020 г. (5391) работа отделения возросла на 110,3% в сравнении с аналогичным периодом в 2019 г. (4889).

Во втором и третьем кварталах 2020 г. (10668) отмечается снижение показателей работы до 92% по сравнению с аналогичным периодом в 2019 г. (11599), и связано это также с тщательным отбором пациентов на лечение.

В целом работа отделений за девять месяцев 2020 г. составила 16059, в сравнении с аналогичным периодом 2019 г. (16488) отмечено снижение показателей до 97,4%.

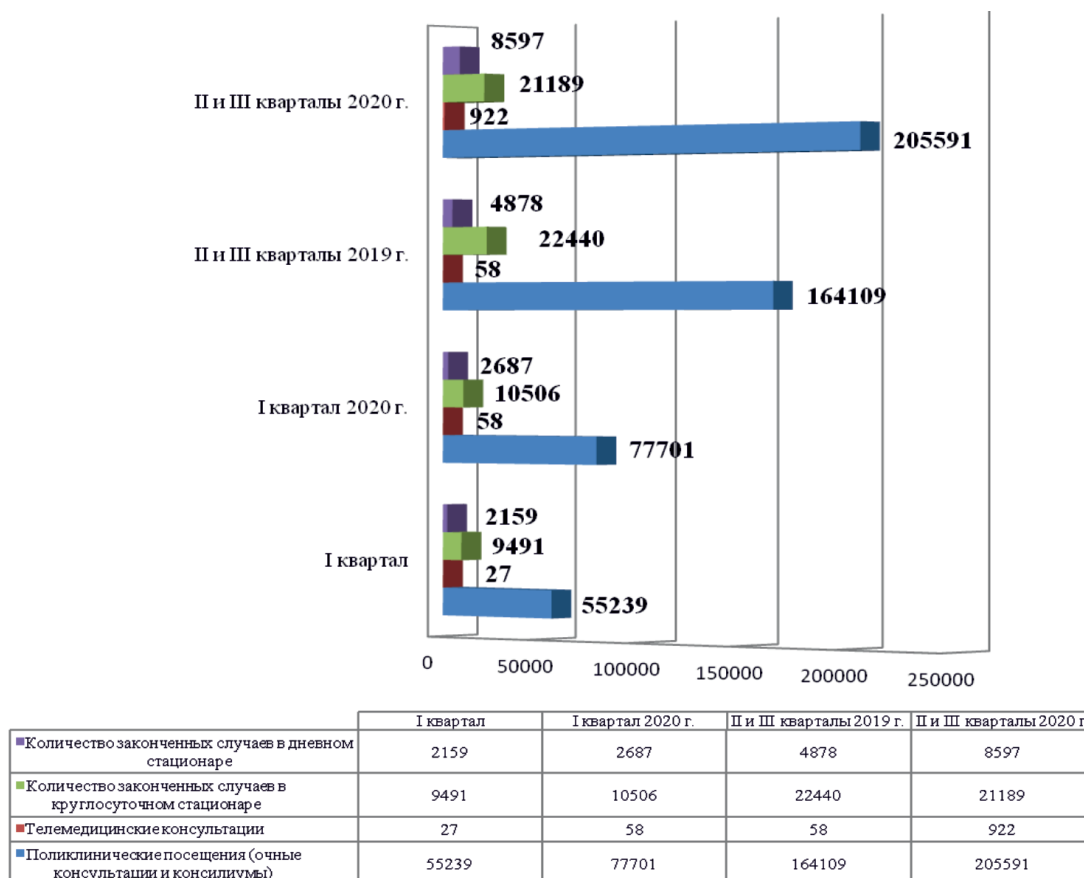


Рис. 3. Динамика работы ГАУЗ СО «СООД» за 9 месяцев 2020 г. в сравнении с аналогичным периодом 2019 г.

В конце 2019 г. были внесены организационные структурные изменения и дополнения в работе отделений лучевой терапии. За 9 месяцев работа отделений лучевой терапии в 2020 г. (5598) возросла на 122,4% в сравнении с аналогичным периодом в 2019 г. (4574).

Отмечается рост законченных случаев как в первом квартале 2020 г. (132,4%), так и во втором и третьем кварталах 2020 г. (118,4%) в сравнении с аналогичными периодами 2019 г. Также отмечается увеличение количества законченных случаев в отделении паллиативного лечения до 111,7%: в 2020 г. количество законченных случаев – 343, показатели аналогичного периода в 2019 г. – 307.

В сравнении с 2019 г. (98) в первом квартале 2020 г. (96) отмечается снижение данного показателя на 2%. Однако во втором и третьем кварталах 2020 г. (247) отмечается рост на 18,2% за аналогичный период 2019 г. (209).

Отмечается увеличение количества законченных случаев в дневном стационаре

до 160,4%, при незначительном уменьшении в круглосуточном стационаре – 99,3%.

В работе дневного стационара отделений противоопухолевой лекарственной терапии, как и в первом квартале 2020 г. (2687), рост составил 5,9% к аналогичному периоду в 2019 г. (2159), так и во втором и третьем кварталах 2020 г. (7606) рост составил 55,9% к аналогичному периоду 2019 г. (4878).

В целом отмечается рост работы отделений за 9 месяцев в 2020 г. (9892) в сравнении с аналогичным периодом 2019 г. на 40,6%.

Рост показателей обусловлен и открытием при дневном стационаре Центра онкодерматологии и отделения лучевой терапии.

Динамика работы ГАУЗ СО «СООД» за 9 месяцев 2020 г. в сравнении с аналогичным периодом 2019 г. представлена на рис. 3.

Заключение

Полученные данные работы онкологической службы в период пандемии COVID-19 позволяют сделать вывод об эф-

фективности противоэпидемических мероприятий, принятых ГАУЗ СО «СООД». Соответствующая организация работы онкологической службы региона, согласно требованиям и с учетом эпидемиологической обстановки, позволяет продолжить оказание специализированной помощи населению и минимизирует риски заражения пациентов и сотрудников. На фоне быстрого распространения инфекции одним из важных условий для ЛПУ становится разграничение потоков пациентов с положительным и отрицательным тестами на COVID-19, организация минимизации посещений пациентами онкологического диспансера и его филиалов, использование возможности телемедицинских консультаций для общения с пациентами и сбор врачебных комиссий (консилиумов) в режиме онлайн, позволяющий продолжать использование междисциплинарного подхода в терапии пациентов.

В целом организация работы онкологической службы в Свердловской области в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 включает в себя следующее [4]:

1) организацию постов контроля для выяснения причин прихода в учреждение, дистанционного измерения температуры для выявления пациентов и сотрудников с гипертермией;

2) запрет на посещение учреждения посторонними лицам, в том числе посещение пациентов визитерами;

3) организацию работы с условием установки физического барьера в холлах, в регистратурах, сестринских постах, врачебных кабинетах с соблюдением дистанционного барьера 1,5 м;

4) оснащение рабочих помещений в холлах, коридорах, в кабинетах медперсонала и в палатах стационарных больных дозаторами дезинфицирующих средств, обеспечение регулярной дезинфекции всех помещений учреждения;

5) минимизацию использования систем кондиционирования воздуха типа сплит-систем, которые ухудшают естественную рециркуляцию воздуха;

6) ограничение перемещения пациентов, находящихся в стационаре, между отделениями стационара и запрет их выхода из здания;

7) организацию питания больных в палатах;

8) минимизацию посещений онкологическими больными учреждения в период пандемии.

С этой целью определены онкологические пациенты, попадающие в группу риска по тяжелому течению COVID-19 [4]:

– пациенты старше 65 лет;
– пациенты с сопутствующими хроническими заболеваниями сердечно-легочной системы;

– пациенты, получающие химиотерапию;
– пациенты с ожирением (ИМТ > 40);
– пациенты, получающие иммуносупрессивную терапию;

– пациенты с декомпенсированными состояниями, например сахарным диабетом.

Особенно высокому риску подвержены пациенты с немелкоклеточным раком легкого в возрасте старше 60 лет. В связи с этим больные были разделены на три категории:

1. Пациенты, нуждающиеся в немедленном начале лечения онкологического заболевания или продолжении лекарственного лечения, поскольку риски прогрессирования или смерти от основного заболевания выше риска инфицирования SARS-CoV-2.

2. Пациенты, которым можно отложить начало терапии (например, пациенты, уже получившие несколько линий паллиативной химиотерапии по поводу прогрессирования онкологического процесса и не имеющие симптомов заболевания).

3. Пациенты, находящиеся под наблюдением без признаков болезни и/или прогрессирования, у которых следует отменить визиты в ближайшие 2–3 месяца и/или провести их удаленно.

Выводы

1. Организация работы онкологической службы в условиях пандемии COVID-19 является крайне актуальной и позволяет, прежде всего, сохранить приоритеты оказания помощи данной категории больных.

2. Соответствующая организация работы онкологического учреждения региона в период пандемии COVID-19 согласно требованиям и с учетом эпидемиологической обстановки позволяет продолжить оказание специализированной помощи населению и минимизирует риски заражения пациентов и сотрудников.

3. Работа крупного многопрофильного стационара в условиях пандемии COVID-19 может продолжаться также эффективно при условии соблюдения всех противоэпидемических требований и рекомендаций.

Список литературы

1. Kannan S., P. Shaik Syed Ali, A. Sheeza, K. Hemalatha COVID-19 (Novel Coronavirus 2019) – recent trends. European Review for Medical and Pharmacological Sciences. 2020. № 24. P. 2006–2011.
2. Zhu N., Zhang D., Wang W. China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. 2020. A novel coronavirus

from patients with pneumonia in China, 2019. *N. Engl. J. Med.* 2020. № 382. P. 727–733. DOI: 10.1056/NEJMoa2001017.

3. Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi. Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. 2020. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. 2020. № 41. P. 145–151. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.003.

4. Практические рекомендации Российского общества клинической онкологии по оказанию онкологической помощи в условиях пандемии COVID-19. [Электронный ресурс]. URL: <https://rosoncweb.ru/standarts/COVID-19> (дата обращения: 22.03.2021).

5. Никифоров В.В., Суранова Т.Г., Миронов А.Ю. Пандемия коронавирусной инфекции COVID-19. Алгоритм действий медицинских работников поликлиники при выявлении больного с подозрением на данный вирус // Медицинский алфавит. 2020. № 2. С. 6–13.

6. Двойников С.И. COVID-19, риски, безопасность труда специалистов со средним медицинским образованием // Медсестра. 2020. № 8. С. 11–27.

7. Li Q., Guan X., Wu P. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N. Engl. J. Med.* 2020. DOI: 10.1056/NEJMoa2001316.

8. Диагностика и лечение коронавирусной инфекции COVID-19 (Версия 5, от 08.04.2020) – (Временные) Методические рекомендации Минздрава РФ. [Электронный ресурс]. URL: http://disuria.ru/load/zakonodatelstvo/metodicheskoe_rekomendacii_mz_rf/diagnostika_i_lechenie_koronavirusnoj_infekcii_COVID_19_versija_4_vremennye_metodicheskie_rekomendacii_minzdrava_rf_ot_27_03_2020/46-1-0-678 (дата обращения: 22.03.2021).

9. Состояние онкологической помощи населению России в 2018 г. / Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. М.: МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2019. С. 41–49.