

Клиентские пути в онкологии

Сергей Пармс



В Москве разработаны и внедрены в практику клиентские пути в онкологии — алгоритмы маршрутизации пациентов со злокачественными новообразованиями. Как выглядит путь пациента от момента подтверждения диагноза до окончания лечения и как организована маршрутизация больных в стационаре, рассказывает заместитель главного врача по медицинской части Городской клинической онкологической больницы № 1 Департамента здравоохранения города Москвы Сергей Пармс.

Фото: ГКОБ № 1

Сергей Пармс, к. м. н., заместитель главного врача по медицинской части Городской клинической онкологической больницы № 1 ДЗМ

Важнейшая задача в онкологии, решение которой прямо влияет на результат лечения, — провести диагностику и начать лечение в оптимальные сроки. В реальной клинической практике при выявлении подозрения на опухоль у пациента возникает ряд вопросов, требующих ответа: какие обследования нужны для уточнения диагноза, как попасть к нужному специалисту, как не потерять драгоценное время? Ответить на эти вопросы как раз и призвана так называемая система маршрутизации онкологического пациента.

В столице по инициативе и под руководством Правительства Москвы разработан и реализован абсолютно новый подход к маршрутизации в онкологии, получивший название «Клиентские пути». Этот подход объединяет важнейшие аспекты:

- полный перечень специалистов, которые участвуют в обследовании пациента с подозрением на злокачественное новообразование,
- последовательность этапов обследования,
- необходимый и достаточный объем обследования на каждом этапе,
- сроки, которые требуется соблюдать.

Объединение ответов на все эти непростые вопросы в виде схемы «бесшовной» передачи пациента от этапа к этапу — это и есть клиентские пути. Конечно, для каждой опухоли необходим свой, отдельный вариант клиентского пути. Поэтому в разработке участвовали ведущие онкологи Москвы, специалисты в различных областях, профилях специализированной помощи. Так, сотрудники нашей больницы занимались клиентскими путями при опухолях кожи, органов головы и шеи, щитовидной железы. Все предложения рассматривались коллегиально, совместно представителями всех онкологических больниц, уточнялись и дорабатывались детали,



вносились изменения. Сегодня реализация клиентских путей — организационная основа оказания онкологической помощи в Москве.

Клиентские пути условно можно разделить на два этапа. Первый начинается с момента подозрения на опухоль на стадии городской поликлиники до проведения мультидисциплинарного онкологического консилиума в центре амбулаторной онкологической помощи, где принимается решение о тактике лечения. Второй этап начинается с реализации выработанного плана лечения — хирурги-

с клиническими рекомендациями, которые основаны на медицинских технологиях, доказавших свою эффективность. Москва — первый регион в нашей стране, полностью перешедший на лечение онкологических пациентов на основе доказательной медицины.

Важно напомнить, что после завершения специального лечения пациент подлежит диспансерному наблюдению. Это необходимо, чтобы своевременно выявить признаки прогрессирования опухоли, провести обследование и при необходимости назначить лечение.

КЛИЕНТСКИЕ ПУТИ ОХВАТЫВАЮТ ВСЕ ЭТАПЫ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТАМ — НАЧИНАЯ С ПОДОЗРЕНИЯ НА ОПУХОЛЬ И ЗАКАНЧИВАЯ ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ



Фото: ГКОБ № 1

ческого, лучевого, лекарственного — в онкологическом стационаре и заканчивается назначением диспансерного наблюдения за пациентом, снова в центре амбулаторной онкологической помощи. Поэтому очень важно обеспечить преемственность в работе амбулаторного и стационарного этапов онкологической помощи.

Уже в ходе онкологического консилиума есть возможность сформировать направление на госпитализацию в профильное отделение, если принято решение о необходимости лечения. Также это можно сделать на приеме врача-онколога ЦАОП. Задача заведующих стационарными отделениями и приемным покоем по формированию плана госпитализации решается в Единой медицинской информационно-аналитической системе. Далее пациент приглашается на конкретную дату для оформления в стационар и начала лечения. Процесс лечения организован в строгом соответствии



Фото: mos.ru

▲ Коллегиальность, доступность в режиме онлайн результатов диагностики — все нацелено на то, чтобы сделать клиентский путь в онкологии максимально коротким

Особенно актуально наблюдение в первые два года после завершения лечения, поэтому в течение первого года посещения онколога проходят один раз в квартал, в течение второго — один раз в полугодие. Начиная с третьего года контрольное обследование имеет другую периодичность — один раз в год. Процесс диспансерного наблюдения также прописан в клиентских путях.

Таким образом, московский стандарт онкологической помощи, в основе которого лежат клиентские пути, охватывает все этапы оказания помощи онкологическим пациентам — начиная с подозрения на опухоль и заканчивая организацией диспансерного наблюдения. **M**